



VRIJE
UNIVERSITEIT
BRUSSEL



Proef ingediend met het oog op het behalen
van de graad van Master in de Klinische Psychologie

GEEN VLUGGERTJE, MAAR BEWUSTZIJN: DE PREVENTIE VAN SEKSUEEL GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG IN HET SECUNDAIR ONDERWIJS

JOLIEN ROELENS
0575686

Aantal woorden: 18 369

Promotoren: Prof. Dr. Els Consuegra, dra. Rienske Geens
Psychologie & Educatiewetenschappen

**SAMENVATTING MASTERPROEF**
(na het titelblad inbinden in de masterproef)**Naam en voornaam:** Roelens Jolien**RoInr.:** 0575686

KLIN	☒
AO	☐
ONKU	☐
AGOG	☐

Titel van de Masterproef: Geen Vluggertje, maar Bewustzijn: de Preventie van Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag in het Secundair Onderwijs**Promotor:** Prof. Dr. Els Consuegra**Samenvatting:** (296 woorden)

Dit onderzoek richt zich op de effectiviteit van Nederlandstalige preventieprogramma's tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG) in het secundair onderwijs en onderzoekt de ervaringen van Vlaams schoolpersoneel met deze programma's. Er is gebruikgemaakt van een mixed-methods benadering. Enerzijds is een inhoudsanalyse uitgevoerd van zeventien Nederlandstalige preventieprogramma's. Anderzijds is een zelfrapportage-enquête afgenomen bij 57 schoolmedewerkers die betrokken zijn bij relationele en seksuele vorming, inclusief de preventie van SGG.

De analyse toont aan dat geen enkel preventieprogramma volledig voldoet aan de achttien wetenschappelijk onderbouwde criteria voor effectieve interventies. Wel bevatten de meeste programma's enkele positieve elementen, zoals actieve leervormen en duidelijke handleidingen. Tegelijkertijd blijken herhalingssessies, genderspecifieke kennis en ouderbetrokkenheid vaak te ontbreken. Uit de bevraging blijkt bovendien dat leerkrachten regelmatig programma's aanpassen of zelf samenstellen, wat de effectiviteit onder druk kan zetten. Daarnaast geeft een aanzienlijk deel van het schoolpersoneel aan zich momenteel onvoldoende bekwaam of opgeleid te voelen om het thema SGG adequaat te behandelen bij middelbare scholieren.

Kortom, de bevindingen onderstrepen de nood aan een overkoepelend kader voor de evaluatie van SGG-preventieprogramma's. Duidelijke richtlijnen en structurele ondersteuning zijn essentieel om leerkrachten in staat te stellen het thema op een veilige, doeltreffende en wetenschappelijk onderbouwde manier aan te kaarten. Het systematisch trainen van schoolpersoneel vormt hierbij een cruciale stap. Een open, goed ondersteunde meldcultuur kan uiteindelijk bijdragen tot vroegtijdige detectie en preventie van SGG en kan mogelijk een daling in prevalentie tot gevolg hebben.

Voorwoord

In de loop van de afgelopen decennia heeft seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG) steeds meer aandacht gekregen. De zaak-Dutroux in de jaren negentig markeerde een eerste keerpunt in België (Robert et al., 2018). Later leidde de #MeToo-beweging wereldwijd tot een nieuwe golf van getuigenissen, en in Vlaanderen stonden onder andere de klachten tegen Bart De Pauw (VRT NWS, 2022), de tragische zaak van Julie Van Espen (VRT NWS, 2019) en de onthullingen in het programma Godvergeten (Schildermans & Daniëls, 2023) in de schijnwerpers. Ondanks het bestaan van de campagne Ask for Angela sinds 2016, maken recente spikingdossiers duidelijk dat er nog aanzienlijke stappen nodig zijn en dat het voeren van het gesprek over SGG nog altijd relevant blijft.

Preventie is daarbij essentieel. Naar schatting wordt 90 % van de gevallen van seksueel geweld niet gemeld, en van de zaken die wél bij het parket komen, wordt ongeveer de helft geseponeerd wegens onvoldoende bewijs. Onwaarschijnlijke cijfers die mijn mond anno 2025 nog steeds doen openvallen. Bovendien bestaat er in alle lagen van de samenleving – zelfs onder hulpverleners – nog een taboe op het openlijk bespreken van seksualiteit en het aangeven van grenzen (Vlaams Actieplan Seksueel geweld, 2020).

Deze thesis onderzoekt daarom hoe het onderwijs kan bijdragen aan het doorbreken van dat taboe en het voorkomen van SGG. Ik richt me op concrete strategieën voor leraren om in de klas vroegtijdig aandacht te besteden aan wederzijds respect en grensbewaking. Met de bevindingen wil ik inzicht bieden in welke aanpakken effectief zijn en schoolpersoneel inspireren om dit belangrijke thema bespreekbaar te maken. Zo dragen we samen bij aan een veiligere en respectvollere omgeving. Niet alleen voor Julie, maar voor alle andere slachtoffers van seksueel geweld. Het is een oproep voor een samenleving waar respect en grenzen centraal staan, en waar we gezamenlijk blijven strijden voor verandering. #BloomForChange

Dankwoord

Deze thesis is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding 'Master in de Klinische Psychologie' aan de Vrije Universiteit Brussel. Over de leerrijke periode van twee jaar kreeg dit werk vorm en daarom wil ik graag enkele personen bedanken die mij tijdens dit proces hebben geholpen en ondersteund.

In de eerste plaats wil ik graag mijn promotor Prof. Dr. Els Consuegra en begeleider Rienske Geens bedanken om te geloven in mijn gedrevenheid voor SGG en samen met mij de uitdaging van een zelfgekozen onderwerp aan te gaan. Jullie begeleiding combineerde vrijheid en vertrouwen met kritische en waardevolle feedback waardoor ik mijn thesis naar een hoger niveau kon tillen.

Daarnaast had ik deze thesis niet kunnen schrijven zonder bereidwillige deelname van schoolpersoneel uit het Vlaams secundair onderwijs dat mijn survey invulde. In het bijzonder wil ik iedereen bedanken die mee heeft geholpen met het verspreiden van de flyer, het verzamelen van participanten en het opvolgen van mijn dataverzameling.

Een speciaal dankwoord gaat uit naar mijn vriendinnen, Olivia, June, Nour en Charlotte. Jullie waren mijn emotionele steunpilaar tijdens dit traject. De aanmoedigungen, het gedeelde doorzettingsvermogen en de praktische tips die we met elkaar konden bespreken, waren enorm geruststellend. Zonder jullie had ik nooit zoveel mooie herinneringen overgehouden aan de richting psychologie.

Tot slot wil ik mijn mama en zus bedanken. Voor alle oprechte interesse, de vragen aan tafel over hoe het met mijn thesis ging, en vooral de onvoorwaardelijke steun, moed en motivatie tijdens het schrijven. Jullie luisterden telkens weer naar mijn ups, interessante bevindingen en uitdagingen die ik onderweg tegenkwam, wat enorm veel betekende voor mij.

Gent, 20 mei 2025

Jolien Roelens

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
1. Inleiding	3
2. Theoretisch kader	5
2.1 Definitie SGG	5
2.1.1 Brede definitie van seksueel geweld.....	5
2.1.2 Definiëring van de verschillende vormen van SGG	6
2.2 Prevalentie SGG	8
2.3 Oorzaken SGG van slachtoffers en plegers.....	9
2.3.1 Individuele risicofactoren	10
2.3.2 Familiale en relationele risicofactoren.....	11
2.3.3 Neurobiologische risicofactoren	11
2.3.4 Contextuele en maatschappelijke risicofactoren	12
2.3.5 Protectieve factoren voor slachtoffers	12
2.3.6 Diversiteit bij plegers	13
2.4 Gevolgen voor slachtoffers van SGG	14
2.4.1 Fysieke gevolgen.....	14
2.4.2 Psychisch gevolgen.....	14
2.4.3 Seksuele en sociaal-relatieve gevolgen.....	15
2.4.4 Financiële gevolgen	16
2.5 Preventie van SGG.....	16
2.5.1 Doelstellingen en impact van preventie	16
2.5.2 Classificatie van preventie	16
2.5.3 Effectieve preventie	17
2.5.4 Evaluatie van een 'effectief' preventie-initiatief	20
2.5.5 Resultaten over preventie.....	21
2.5.6 Preventie op school	23
2.5.7 Preventie door opvoeders	24
2.5.8 Beleidsniveau rond preventie aanpakken	24
3. Methoden	25
3.1 Onderzoeksontwerp en dataverzameling.....	25
3.2 Context van de studie	25
3.2.1 Beleidskader en Preventie	25
3.2.2 Zorg en Reactie op SGG	26
3.2.3 Onderwijs en eindtermen	26
3.3 Onderzoeksopzet en participanten	27
3.3.1 Kwalitatieve benadering	27
3.3.2 Kwantitatieve benadering	28
3.4 Ethische en privacy- overwegingen	29
3.5 Steekproefomvang en mogelijke bias	30
3.5.1 Steekproefgrootte en respons	30

3.5.2 Statistische procedures	30
3.5.3 Bias en risico's	30
3.6 Gebruik van Artificiële Intelligentie	31
4. Resultaten	31
4.1 Eerder onderzoek naar de werkzaamheid van bestaande Nederlandstalige preventieprogramma's	31
4.1.1 Nederland	35
4.1.2 België	37
4.1.3 Theoretisch model	37
4.2 Gedetailleerde screening van de preventieprogramma's	39
4.3 Ervaringen van Vlaams schoolpersoneel	41
4.3.1 Demografische gegevens	41
4.3.2 Wetenschappelijke criteria	42
4.3.3 Bestaande vragenlijst	47
5. Discussie en Conclusie	51
5.1 Fragmentatie en gebrek aan beleidskader in Vlaanderen	51
5.2 Beperkt effectonderzoek en implicaties	51
5.3 Theoretische onderbouwing	52
5.4 Werkzame elementen en hiaten in bestaande preventieprogramma's	53
5.5 Limitaties en aanbevelingen	58
5.6 Conclusie	59
6. Referenties	61
7. Bijlagen	72
Bijlage A. Enquêtevragen geëxporteerd uit Qualtrics	72
Bijlage B. Flyer verspreid via sociale media voor deelname aan thesisonderzoek	79
Bijlage C. Figuren.	80

1. Inleiding

Geweld en meer specifiek seksueel geweld vormt een urgent aandachtspunt in onze huidige maatschappij (Keygnaert et al, 2021). De meta-analyse van Lu et al. (2022) toont aan dat seksueel geweld ten opzichte van kinderen een hoge wereldwijde prevalentie kent, voor meisjes ligt dit tussen de 8 en 31% en voor jongens tussen de 3 en 17%. Hierbij aansluitend biedt de meta-analyse van Shah (2020) meer inzicht in het fenomeen van seksueel kindermisbruik. Deze vermeldt dat gemiddeld 68.7% van de respondenten wereldwijd minstens één vorm van seksueel misbruik onderging. Li et al. (2023) onderzochten specifiek de prevalentie van seksueel geweld tegenover vrouwen en vonden dat 1 op 3 vrouwen wereldwijd al het slachtoffer is geworden van een vorm van seksueel geweld in hun leven. Daarnaast toont de meta-analyse van Steele et al. (2023) dat studerende adolescenten een kritieke groep vormen voor het meemaken van *seksueel grensoverschrijdend gedrag* (SGG) (Edwards & Banyard, 2018). Uit hun onderzoek blijkt dat de preventie van seksueel geweld voor meisjes 17.5% was, 7.8% voor jongens en 18.1% voor transgender jongeren.

Om bijstand te bieden aan slachtoffers van seksueel geweld, bestaan sinds 2017 in België tien Zorgcentra na Seksueel Geweld (ZSG) (Fomenko et al., 2022). Een eerste jaarrapport toont dat het gemiddelde aantal maandelijks opgevangen slachtoffers is gestegen van 73 in 2017 naar 128 in 2021. Als gevolg van deze positieve tendens heeft de Belgische federale regering aangekondigd om het budget voor de zorg van slachtoffers na seksueel geweld te verdubbelen. Dit betekent dat in 2023 17.8 miljoen euro, in vergelijking met 8.5 miljoen euro in 2021, werd vrijgesteld om verder in te zetten op de multidisciplinaire zorg (Federale Regering, 2021).

Schlitz (2021) vermeldt in het Nationaal Actieplan dat de jaarlijkse kosten in de Europese unie 366 miljard euro bedragen voor de strijd tegen gendergerelateerd geweld, waar seksueel geweld een onderdeel van is. Dit bedrag ligt vermoedelijk zo hoog, omdat het meemaken van SGG grote fysieke en psychische gevolgen met zich meebrengt (Keygnaert et al., 2021). België zou 9,399 miljard euro per jaar uitgeven aan gendergerelateerd geweld (Schlitz, 2021). Van Berlo (2022) geeft aan dat het stellen van preventiemaatregelen de samenleving grote kosten zou besparen, aangezien nu minstens één miljard euro per jaar aan seksueel geweld wordt gespendeerd.

Wereldwijd wordt steeds meer belang gehecht aan preventie-initiatieven rond SGG (Miele et al., 2023). Toch zijn er nog duidelijke beperkingen te vinden in de programma's die bestaan. Zo is er eerst en vooral het probleem rond toegankelijkheid en bekendheid van programma's. Er zijn

verschillende evidence-informed preventieprogramma's beschikbaar, maar deze worden nauwelijks in de praktijk geïntegreerd (Orchowski et al., 2022; Topping & Barron, 2009). Wanneer scholen of andere diensten wel preventieprogramma's gebruiken, zijn deze op weinig tot geen wetenschappelijke evidentie gebaseerd (Höing & van Oosten, 2009). Leerkrachten ervaren daarnaast een tekort aan grondige kennis over de seksuele ontwikkeling en hoe ze kinderen en jongeren hierbij kunnen informeren. Algemeen lijkt er een gebrek te zijn aan gedegen professionele opleidingen voor leraren om met een taboeonderwerp zoals SGG om te gaan (Scholes et al., 2012). De studie van Glouchkow et al. (2022) stelt dat deze onderrapportage te maken heeft met de overtuiging van leraren dat ze niet voldoende gekwalificeerd zijn om kindermisbruik te detecteren. Bovendien blijkt uit onderzoek dat er in het huidige onderwijscurriculum slechts beperkte ruimte is om met het thema aan de slag te gaan en er eventueel rond uit te wijden (Orchowski et al., 2022). Ten slotte heerst een blijvend stigma op het bespreken van seksualiteit waardoor het onderwerp zowel in het dagelijkse leven als in schoolcontext snel vermeden wordt (Orchowski et al., 2022).

In dit onderzoek staan twee onderzoeksvragen centraal met telkens drie deelonderzoeksvragen.

1. In welke mate voldoen Nederlandstalige schoolse preventieprogramma's aan kenmerken van effectieve preventie van SGG?

OV1a) Welke Nederlandstalige schoolse preventieprogramma's rond SGG bestaan er in Vlaanderen en Nederland ?

OV1b) Wat leert wetenschappelijk onderzoek over de wetenschappelijke onderbouwing en theoretische modellen van effectieve preventieprogramma's tegen SGG?

OV1c) In welke mate voldoen de bestaande preventieprogramma's aan de kenmerken voor effectieve preventieprogramma's wetenschappelijke criteria voor goede praktijken zoals geïdentificeerd in de literatuurstudie?

Bijgevolg wordt, na het uitvoeren van de eerste onderzoeksvraag, beoogd een aantal ontwerpprincipes te formuleren voor een evidence-informed schools preventieprogramma dat werkzaam is.

2. Wat zijn de ervaringen van Vlaams schoolpersoneel inzake preventieprogramma's voor SGG in de klas?

OV2a) In welke mate maken leraren gebruik van bestaande preventieprogramma's rond SGG tijdens hun lessen?

OV2b) In welke mate voldoen de praktijken die leraren rapporteren aan de kenmerken van effectieve preventieprogramma's van SGG?

OV2c) In hoeverre voelen leraren zich bekwaam en vertrouwd om met leerlingen rond een onderwerp zoals SGG te werken?

2. Theoretisch kader

2.1 Definitie SGG

Het thema SGG zorgt al meerdere decennia voor een groeiende bezorgdheid in onze samenleving. Dit is onder andere te zien in de verschillende databanken waarin artikels rond SGG gepubliceerd worden. Sinds 1945 zijn volgens PubMed 57,719 wetenschappelijke artikels verschenen over *sexual assault*, *sexaul abuse* of *sexual violence*. Web of Science toont daarnaast dat tussen 1800 en 2000 voor dezelfde zoektermen 6095 resultaten te vinden zijn. In vergelijking met de vorige eeuw valt een duidelijke toename in publicaties te zien, ongeveer een tienvoud, namelijk 64 999.

2.1.1 Brede definitie van seksueel geweld

Mathews en Collin-Vézina (2019) geven aan dat termen omtrent seksueel geweld vaak door elkaar gebruikt worden, terwijl ze net verschillende fenomenen toelichten. De World Health Organisation (WHO) (2024) ziet sexual violence als een brede, overkoepelende term en definieert het als volgt:

any sexual act, attempt to obtain a sexual act, or other act directed against a person's sexuality using coercion, by any person regardless of their relationship to the victim, in any setting. It includes rape, defined as the physically forced or otherwise coerced penetration of the vulva or anus with a penis, other body part or object, attempted rape, unwanted sexual touching and other non-contact forms.

Voor Vertommen et al. (2017) omvat SGG "elke vorm van seksueel gedrag of seksuele toenadering, verbaal, non-verbaal of fysiek, opzettelijk of onopzettelijk, die door de persoon die het ondergaat als ongewenst of gedwongen wordt ervaren" (p. 28).

Frans en Franck (2017) beschrijven SGG aan de hand van zes criteria. Eerst is het noodzakelijk wederzijdse toestemming te hebben, dit wil zeggen dat alle betrokkenen akkoord gaan

en zich prettig voelen bij de (seksuele) handelingen. Daarnaast mag deze toestemming zowel voor en tijdens de handelingen nog ingetrokken worden. Ten tweede moet er vrijwilligheid zijn. Vormen van beloning, manipulatie, druk of dwang zijn daarom steeds grensoverschrijdend. Vervolgens moet een gelijkwaardigheidsprincipe gelden. Beide partners moeten op vlak van leeftijd, intelligentie, macht of maturiteit gelijk zijn aan elkaar. Ook moet het gestelde seksuele gedrag typisch en aanvaardbaar zijn voor het ontwikkelings- of functioneringsniveau van de jongere. Voor een volwassene houdt dit in zowel fysiek als geestelijk bekwaam te zijn. Daarom hoort het gedrag gepast te zijn in de context en niemand te storen. Tenslotte mag het gestelde (seksuele) gedrag niet schadelijk zijn voor zichzelf of een ander. Als aan één van deze criteria niet voldaan wordt, spreken Frans en Franck over SGG. Deze zes criteria maken deel uit van het Vlaggensysteem, een tool ontwikkeld door het expertisecentrum Sensoa om seksueel gedrag bespreekbaar te maken en te beoordelen (Schakenraad, Wentzel & Janssens, 2021).

De definitie van Vertommen et al. (2017) is compatibel met de bovengenoemde definitie van Frans en Franck (2017). Bijgevolg zal deze brede kijk op het fenomeen SGG doorheen de hele paper gehanteerd worden.

Mathews en Collin-Vézina (2019) beschrijven het complexe fenomeen van seksueel kindermisbruik, wat een vorm van SGG kan zijn. Ze verwijzen naar drie aspecten die een rol spelen bij de verschillende definities van seksueel kindermisbruik: de leeftijdsgrens, het niveau van seksueel contact en het leeftijdsverschil tussen pleger en slachtoffer. De United Nations (z.d.) definieert *child sexual violence* als “a range of sexual acts against a child, including but not limited to child sexual abuse, incest, rape, sexual violence in the context of dating/intimate relationships, sexual exploitation, online sexual abuse, and non-contact sexual abuse”. Radford et al. (2015) geven in hun reviewartikel de verschillende vormen overzichtelijk weer. *Child sexual abuse* wordt gezien als het betrekken van een kind bij seksuele activiteiten waarvoor het volgens de wet nog niet oud genoeg voor is en situaties waarbij iemand dwang, macht, bedreigingen, zijn positie van vertrouwen of de kwetsbaarheid van het kind misbruikt. *Child sexual exploitation* wordt beschreven als de daad waarbij iemand anders financieel profiteert van seksuele activiteiten met een kind (Radford et al., 2015).

2.1.2 Definiëring van de verschillende vormen van SGG

In onderzoeken wordt vaak een onderscheid gemaakt tussen hands-on en hands-off seksueel geweld. Walsh et al. (2015) beschrijven *hands-off SGG* als een seksuele interactie waarbij iemands seksuele grenzen worden overschreden, maar zonder fysiek contact. Dit wordt ook wel seksuele

intimidatie genoemd. Onder andere het sturen of maken van seksuele getinte grapjes, iemand aanstaren, het verspreiden of tonen van naakt beeldmateriaal, voyeurisme en het nafluiten of naroeppen van iemand behoort tot deze categorie (Walsh et al., 2015). Ook recentere fenomenen zoals *grooming*, *sexting* en *spiking* vallen onder deze hands-off categorie. Bij sexting wordt een onderscheid gemaakt tussen actieve sexting wat "het maken en versturen van seksueel getint materiaal" is (p.92), terwijl passieve sexting "het ontvangen is van dergelijk materiaal" (p.92) (Naezer, 2019). Grooming daarentegen is het proces waarbij een volwassene een jongere doelbewust benadert en manipuleert met een seksueel doel. Grooming op zich behoort dus tot hands-off SGG, maar kan overgaan in hands-on seksueel misbruik (ChildFocus, 2022). Tenslotte wordt bij spiking alcohol of drugs toegevoegd aan een drankje zonder toestemming van de consument ervan (Anderson et al., 2017). Dit is bijgevolg ook een no-contact vorm van SGG, maar kan leiden tot hands-on misbruik. Bij *hands-on SGG* is er steeds fysiek contact, zoals ongewilde aanrakingen, masturbatie, oraal-genitaal contact of penetratie (Krahé et al., 2014; Walsh et al., 2015). In het Belgische strafwetboek worden twee vormen van hands-on gedrag onderscheiden (Vervaeck, 2022). Zo is er aantasting van de seksuele integriteit, wat doelt op fysieke handelingen, op een persoon of door die persoon waar die niet mee instemt. In de vorige versie van het seksueel strafrecht werd dit aanranding van de eerbaarheid genoemd (artikel 417/7 SW). Daarnaast kan er ook sprake zijn van verkrachting. Dit is "elke daad die (mede) bestaat uit seksuele penetratie van welke aard en met welk middel ook, gepleegd op een persoon die daar niet in toestemt" (Strafwetboek, Art. 417/11, zoals gewijzigd bij Wet van 21 maart 2022). Een actuele tendens in hands-on SGG is *stealththing*: het zonder toestemming verwijderen van een condoom net voor of tijdens seksuele handelingen (Brodsky, 2017).

Michael Seto beschrijft de verschillende seksuele interesses van individuen aan de hand van de menselijke ontwikkelingsfasen. Pedofilie verwijst naar de seksueel aantrekking tot kleuters en prepuberale kinderen, terwijl een *hebefofiele* voorkeur zich richt tot jongadolescente tieners. *Efebofilie* verwijst naar een voorkeur tot post-puberale adolescenten. *Teleiofilie* duidt op seksuele interesse in volwassenen, terwijl *mesofilie* verwijst naar aantrekking tot volwassenen van middelbare leeftijd, zonder dat het individu zelf tot die leeftijdscategorie behoort. Ten slotte is er *gerontofilie* waarbij mensen seksuele aantrekking voelen tot ouderen (Lamade & Prentky, 2019, p.37). *Parafilie* wordt in de *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders Fifth Edition* (DSM-5) beschreven als "een intense en aanhoudende seksuele interesse die afwijkt van de seksuele belangstelling voor

genitale stimulatie of het voorspel van fenotypische normale, lichamelijk volgroeide en instemmende menselijke partners” (DSM-5, 2014, p465-473).

2.2 Prevalentie SGG

Uit verschillende bronnen blijkt dat SSG een wereldwijde problematiek is. Een belangrijke kanttekening die steeds aan bod komt, is onderrapportage (Topping & Barron, 2009; Vertommen, 2017). Scurich (2020) geeft aan dat de prevalentiecijfers van seksueel geweld steeds als een indicatie moeten worden bekeken, aangezien het cijfer vermoedelijk hoger ligt. Hoewel er verschillende redenen voor onderrapportage mogelijk zijn, spelen voornamelijk schaamte en stigma een rol. Daarnaast zijn ook de vrees om niet geloofd te worden, de perceptie dat de gebeurtenis niet 'erg' genoeg was, de angst voor het opnieuw meemaken en de lage kans op rapportage van een derde, redenen voor een onderschatting (Surich, 2020). Verder toont een onderzoek van Blakey et al. (2019) dat kinderen pas vaak de moed vinden om kindermisbruik te onthullen wanneer ze volwassen zijn.

Cijfers over de prevalentie van SGG variëren sterk afhankelijk van geslacht en leeftijd. Wereldwijd maken 12-35% van de vrouwen en 4-5% bij mannen voor hun achttiende ongewenste seksuele ervaringen mee (Höing & van Oosten, 2009). Lu et al. (2022) beschrijven gelijkaardige resultaten, waarbij 8-31% van de meisjes en 3-17% van de jongens aangeeft seksueel misbruik meegemaakt te hebben onder de leeftijd van achttien jaar. De studie van Krahé et al. (2014) benadrukt de aanzienlijke heterogeniteit in onderzoek naar SGG bij jongeren tussen de twaalf en 25 jaar. Deze heterogeniteit uit zich in verschillen in gebruikte definities, meetmethoden en rapportage van de resultaten. Hierdoor is het lastig om onderzoeksresultaten naar prevalentiecijfers van SGG op een consistente en betrouwbare manier te vergelijken (Krahé et al., 2014).

Verschillende studies verduidelijken dat er hogere prevalentiecijfers gerapporteerd worden wanneer seksuele ongewenste ervaringen over de gehele levensloop worden bevraagd in plaats van het laatste jaar (Krahé et al., 2014; WHO, 2021). Gemiddeld hebben wereldwijd 1 op 3 vrouwen vanaf de leeftijd van 15 jaar één vorm van geweld meegemaakt in hun leven, wat een aantal tussen de 736 en 852 miljoen vrouwen betreft (WHO, 2021). Voor mannen is de wereldwijde inschatting moeilijk te maken, omdat de cijfers per land vaak ontbreken (Radford et al., 2015). De studie van Krahé et al. (2014) toont vergelijkende prevalentiecijfers uit 27 EU-landen om de omvang van het probleem te illustreren. Mannen hebben tot 66% kans om seksuele agressie doorheen hun leven mee te maken, terwijl dit voor vrouwen kan oplopen tot 83%. Barth et al. (2013) ondervonden dat

vrouwen twee tot drie keer meer kans maken in vergelijking met mannen, om in hun leven seksueel misbruikt te worden. Verder ondersteunt de studie van Li et al. (2023) dat vrouwen een hogere kans vertonen op het meemaken van SGG.

De WHO (2021) geeft aan dat de mediane prevalentie van seksueel geweld in België rond de zeventien procent ligt. De Belgische UN-MENAMAIS studie (Keygnaert et al., 2021) toont aan dat 64% van de 5000 bevroagde deelnemers tussen de zestien en 69 jaar aangeeft SGG meegemaakt te hebben in hun leven. In lijn hiermee ondersteunt het onderzoek Sexpert dat bijna zeventien procent van Belgische jongeren vóór de leeftijd van achttien jaar SGG meemaakt (Buysse et al., 2013).

Het evaluatieverslag van de ZSG in België geeft aan dat slechts 66% van de aangemelde personen tussen 2017 en 2021 een klacht neerlegde bij de politie (Fomenko et al., 2022). In het algemeen leggen vrouwen meer klacht neer dan mannen of transpersonen, maar dit effect wordt waarschijnlijk gemedieerd door het type seksueel geweld, de termijn tussen het geweld en de aanmelding, en de aanwezigheid van een steunfiguur (Fomenko et al., 2022). Dit verklaart mede waarom de cijfers van de hulpverlening, politie en justitie zo verschillend zijn van die in wetenschappelijk onderzoek (Sensoa, z.d; Surich, 2020). Daarnaast rapporteren op basis van genderidentiteit 81% van de transgender jongeren het vaakst SGG mee te maken. Ook blijken vrouwen, kinderen en jongeren, mensen met een beperking, vluchtelingen en asielzoekers een verhoogde kans te hebben om SGG mee te maken (Keygnaert et al., 2021). Edwards en Banyard (2018) geven zelfs aan dat seksueel geweld jongeren tussen twaalf en 25 jaar vaker treft dan eender welke andere leeftijdscategorie.

2.3 Oorzaken SGG van slachtoffers en plegers

De studie van Jankowitz (2018) toont aan dat er in onze huidige maatschappij complexe overtuigingen en attitudes heersen ten opzichte van slachtofferschap en de verantwoordelijkheid daarvan. In de samenleving worden de termen dader/pleger en slachtoffer op een binaire manier toegepast. Het slachtoffer wordt als deugdzaam en onschuldig beschreven, terwijl de dader als ondeugdelijk en schuldig wordt bestempeld (Jankowitz, 2018). Dit overgesimplificeerde *slachtoffer-dader paradigma* moedigt een ongenueanceerdere visie op dader en slachtoffer aan, doordat er geen rekening wordt gehouden met zowel individuele als collectieve verantwoordelijkheid, handelingen en nalatigheden (Jankowitz, 2018). In deze studie wordt verder het vereenvoudigde, vaak gehanteerde maatschappelijk perspectief op pleger en slachtoffer gebruikt.

McLearn et al. (2015) geven aan dat er een grote correlatie is tussen seksueel geweld en geweld in de brede betekenis. Zij zien plegers van seksueel geweld niet als een unieke groep, maar als een heterogene.

Zowel plegers als slachtoffers worden vaak beschreven aan de hand van verschillende kenmerken en risicofactoren (van de Weijer et al., 2023).

2.3.1 Individuele risicofactoren

Beide. Eerst en vooral verhogen enkele individuele factoren het risico op het stellen en meemaken van SGG, namelijk alcohol- of druggebruik, vroege seksuele contacten, agressieve tendensen, vijandigheid naar vrouwen, hypermasculiniteit, traditionele rolpatronen en het hebben van een voorgeschiedenis van SGG als slachtoffer of als dader (Edwards & Banyard, 2018).

Daarnaast behoren andere kwetsbare groepen, zoals kinderen met een beperking en kinderen die mentale problemen ervaren, ook tot de groep die zowel slachtoffer als pleger kunnen zijn (Radford et al., 2015).

Daders. Anderson et al. (2017) toonden aan dat druggefaciliteerd seksueel misbruik een stijgende trend kent in de laatste twintig jaar. Vooral het gebruik van alcohol, eventueel gecombineerd met drugs, wordt het vaakst geassocieerd met SGG. Deze combinatie van drie of meer verschillende substanties, zoals alcohol, cannabis, benzodiazepines, cocaïne en amfetamines, wordt polydruggebruik genoemd. In de studie van Anderson et al. (2017) was het onduidelijk of de slachtoffers deze polydrugs zelf innamen of ertoe gedwongen werden.

Daarnaast blijken pedofiele mannen vaak een lager intelligentieniveau te hebben, waardoor ze meer blijven zitten op school of sneller in het gespecialiseerd onderwijs terecht komen (de Kogel, 2008).

Slachtoffers. Radford et al. (2015) geven aan dat het vrouw zijn de kans verhoogt om seksueel misbruikt te worden. Mitchell et al. (2014) geven aan dat genderidentiteit en seksuele oriëntatie een rol spelen in grensoverschrijdend gedrag. Zo geven lesbische of queer meisjes aan het vaakst te worden lastiggevallen, daarna volgen biseksuele meisjes en ten slotte gay of queer jongens. De studie van Radford et al. (2015) vermeldt ook dat kinderen sneller het doelwit worden van seksueel geweld, aangezien ze minder kennis en fysieke kracht hebben dan hun oudere leeftijdsgenoten (Keygnaert et al., 2021; Radford et al., 2015). Het opleidingsniveau blijkt geen effect te hebben op de kans om slachtoffer te worden van SGG (Keygnaert et al., 2021). Tot slot blijkt de

kans op het meemaken van SGG te stijgen bij personen met een moeilijke financiële situatie (Keygnaert et al., 2021).

2.3.2 Familiale en relationele risicofactoren

Slachtoffers. Vervolgens spelen ook relationele factoren een rol in de etiologie. Een ontbrekende ondersteunende familieomgeving, ondermaatse kind-ouderrelaties en opvoeders die agressief zijn, verhogen de kans op het doorstaan van seksuele uitbuiting (Baert & Keygnaert, 2022; McLaeren et al., 2015; Sensoa, z.d.). Voorgaande seksuele misbruikervaringen verhogen de kans om opnieuw slachtoffer te worden (Edwards & Banyard, 2018; Radford et al., 2015).

Plegers. Studies tonen aan dat bij de meerderheid van de minderjarigen de pleger van SGG een leeftijdsgenoot of een bekende is (Baert & Keygnaert, 2022; McLaeren et al., 2015; Sensoa, z.d.).

Radford et al. (2015) vermelden dat het in contact komen met agressieve peers en criminele netwerken het risico op het plegen van SGG verhoogt. De Kogel (2008) verwijst naar verschillende wetenschappers, zoals Craissati, McClurg & Browne, Marshall, Serran & Cortoni, Schuengel & Bakermans-Kranenburg en Van IJzendoorn, die veronderstellen dat bij zedendelinquenten sociale hechtingsstoornissen in de jeugd zijn ontstaan. Hechtingsproblemen zorgen voor niet alleen voor minder goede intieme en sociale relaties, maar ook voor veranderingen in de chemische processen in de hersenen, wat de kans op het stellen van seksueel delict gedrag kan verhogen (de Kogel, 2008).

Plummer en Cossins (2018) onderzochten de *cyclus van misbruik*, namelijk of misbruikte slachtoffers ook zelf plegers worden. Er blijkt een genderverschil te spelen: de cyclus gaat niet op voor meisjes, maar geldt wel voor jongens die werden blootgesteld aan een van de volgende vier misbruikfactoren: seksueel misbruik vóór de leeftijd van twaalf jaar, herhaald seksueel misbruik, ernstig seksueel misbruik, of misbruik door iemand van wie ze afhankelijk waren. Bijgevolg hebben misbruikte kinderen, specifiek jongens, een verhoogde kans om zelf SGG te plegen (Plummer & Cossins, 2018; Radford et al., 2015).

2.3.3 Neurobiologische risicofactoren

Plegers. Een deel van de zedendelinquenten blijkt neurobiologische tekorten te hebben (de Kogel, 2008). Toch moeten deze resultaten steeds voorzichtig geïnterpreteerd worden, aangezien de neurobiologische veranderingen niet bij iedereen voorkomen en de hoge comorbiditeit met angst- en stemmingsstoornissen deze tekorten mee kan verklaren. De tekorten zijn bij sommigen *prefrontaal*

te zien, namelijk in de *executieve functies*. Deze “hogere cognitieve functies verwijzen naar het bewust beheersen van denken en doen, het reguleren van emoties en gedrag” (de Kogel, 2008, p. 191). Anderen hebben een verminderd volume aan *grijze stof*, wat ook de hersenschors wordt genoemd en instaat voor informatieverwerking. Ook een verkleinde *hypothalamus* is mogelijk; deze kern staat in voor het reguleren van lichaamsfuncties zoals honger, dorst en temperatuur en controleert de hormoonafgifte. (de Kogel, 2008).

Vervolgens geven sommige studies aan dat plegers van zedendelicten verhoogde testosteronniveaus en bijgevolg meer gewelddadig en impulsief gedrag vertonen (de Kogel, 2008).

O'Donohue en Bromberg (2019) zien geen duidelijk verband tussen specifieke hersenregio's en pedoseksueel gedrag. De neurofunctionaliteit van personen met pedofiele interesses verschilt bijgevolg niet van mensen met seksuele interesses in volwassenen (Beier et al., 2019). Wel toont opkomend onderzoek aan dat executieve functies bij beide groepen onderontwikkeld zijn, waardoor SGG plegers slechter presteren op deze taken (Suchy et al., 2009 uit O'Donohue & Bromberg, 2019).

2.3.4 Contextuele en maatschappelijke risicofactoren

Slachtoffers. Jongeren worden in uiteenlopende situaties het vaakst geconfronteerd met SGG: op school, in de jeugdbeweging, in een sportgroep, tijdens het uitgaan etc. (Höing et al., 2009; Li et al., 2023; Vertommen et al., 2017).

Naast de directe omgeving spelen bredere maatschappelijke factoren zoals een hoge prevalentie van geweld, lakse wetten en een minderwaardige visie op vrouwen, ook een rol in de prevalentie van SGG (Edwards & Banyard, 2018).

Bovendien speelt ook de economische ontwikkeling van een land mee, deze bepaalt namelijk hoe gereageerd kan worden op SGG. Heersende sociale normen stellen daarnaast hoe de maatschappij geweld aanpakt (Radford et al., 2015). Een samenleving met hoge sociale ongelijkheid door discriminatie en ongelijke toegang tot diensten, maakt kinderen kwetsbaarder voor het meemaken van seksueel misbruik en seksuele uitbuiting. Factoren zoals kinderarbeid, gewapende conflicten en humanitaire crisissen verhogen verder het risico (Radford et al., 2015).

2.3.5 Protectieve factoren voor slachtoffers

Kinderen die seksueel misbruik meegemaakt hebben, maar steunende reacties krijgen van hun omgeving, vertonen minder negatieve uitkomsten. Niet alleen de omgeving speelt een rol, ook

de persoonlijkheid van het kind, zijn copingstijl en zelfvertrouwen zijn van belang. Andere beschermende factoren zijn vriendschap, academisch succes, spiritualiteit en goede familiale relaties (Radford et al., 2015)

De leeftijd van het kind wordt ook beschouwd als een belangrijke factor, namelijk hoe ouder het kind is wanneer het misbruik plaatsvindt, hoe groter de kans dat het kind hier op een veerkrachtige manier mee omgaat. Het kind zal beter begrijpen en verbaal kunnen uitdrukken wat er gebeurd is, waardoor hulp makkelijker gevonden kan worden (Keygnaert et al., 2021; Radford et al., 2015).

2.3.6 Diversiteit bij plegers

Finkelhor (2009) maakt een belangrijke kanttekening over plegers van SGG. Deze zijn namelijk heel divers en variëren van een kleine groep met ernstige pathologie tot een grote groep met laag recidiverisico. Deze grote groep verwijst naar jongeren die situationeel of slechts tijdelijk een misdrijf plegen (Finkelhor, 2009). Enkele sterke voorspellers van recidive zijn strafrechtelijke voorgeschiedenis en het op jonge leeftijd beginnen met plegen van delicten (de Kogel, 2008).

Afwijkende seksuele gevoelens kunnen deel uitmaken van normale seksuele responsen, maar bij sommige mensen ontwikkelen ze zich tot iets pathologisch, bijvoorbeeld wanneer iemand zich er volledig op richt of deze gevoelens generaliseert naar andere situaties. Beier et al. (2019) onderzochten parafiele fantasieën bij mannen en stelden vast dat 74% dergelijke verbeeldingen gebruikt tijdens masturbatie en 44% tijdens seksuele activiteiten met een partner. Aangezien deze fantasieën wijdverspreid voorkomen, zijn ze op zichzelf niet per definitie problematisch. De DSM-5 maakt daarom een onderscheid tussen een *parafiele voorkeur* en een *parafiele stoornis*. De diagnose wordt pas gesteld als sprake is van significante lijdensdruk, beperkingen in sociaal of beroepsmatig functioneren, en wanneer het gedrag gevaar oplevert voor anderen (Beier et al., 2019, pp. 73-100; Lamade & Prentky, 2019, p. 42).

Zedendelinquenten kunnen ingedeeld worden op basis van vijf kenmerken: de vorm van zedendelict, 'soort' slachtoffer, relatie tussen slachtoffer en pleger, *modus operandi* en eventueel achterliggend motief. Een belangrijk onderscheid in de typologieën van mannelijke en vrouwelijke plegers is dat de oorzaak van het zedendelict bij vrouwen vaak extern wordt gelegd. Vrouwelijke plegers geven bijvoorbeeld aan vaker te worden gedwongen door een medepleger of het delict te

plegen vanuit financieel gewin, terwijl mannen een verkrachting of seksuele moord eerder stellen omwille van woede en macht (van de Weijer et al., 2023).

2.4 Gevolgen voor slachtoffers van SGG

Het doormaken van SGG kan voor individuen een grote impact hebben op hun alledaags functioneren. In dit opzicht kan een onderscheid gemaakt worden tussen onmiddellijke, korte termijn en lange termijn effecten. Zo toont de UN-MENAMAS-studie fysieke gevolgen, maar ook psychische, seksueel reproductieve, sociaal relationele en financiële gevolgen aan (Farahi & McEachern, 2021; Keygnaert et al., 2021).

2.4.1 Fysieke gevolgen

Bloedingen, kneuzingen, moeheid, energieverlies en spierpijn treden meestal onmiddellijk na het meegemaakte seksuele geweld op (Keygnaert et al., 2021). Echter rapporteert een groot aantal slachtoffers ook dat ze geen enkele fysieke verwonding hebben opgelopen (Keygnaert et al., 2021). Indien het slachtoffer na het seksuele contact niet is getest, wordt meestal pas na enkele maanden duidelijk of er sprake is van een *seksueel overdraagbare aandoening* (SOA) of HIV (Farahi & McEachern, 2021; Radford et al., 2015). Wanneer het vrouwelijke slachtoffer ongewenst zwanger geraakt, tonen cijfers dat de keuze voor abortus gemiddeld gezien hoger ligt dan de keuze om het kind te houden (Farahi & McEachern, 2021). Andere lange termijn fysieke gevolgen kunnen chronische bekkenpijn, prikkelbare darmsyndroom, hoofdpijn en de chronische pijn[aandoening fibromyalgie](#) zijn (Farahi & McEachern, 2021).

2.4.2 Psychisch gevolgen

Op korte termijn rapporteren slachtoffers vaak acute stress symptomen en een vermijdende copingstrategie (Keygnaert et al., 2021). Gedurende deze eerste periode gebruiken zij het automatische beschermingsmechanisme van de hersenen om gebeurtenissen cognitief te herformuleren en op deze manier draagbaar te maken. Vaak komt de psychologische impact pas jaren na het misbruik, wanneer slachtoffers het geweld erkennen (Keygnaert et al., 2021).

Bij slachtoffers van seksueel geweld toont onderzoek verhoogde prevalentiecijfers voor verschillende psychopathologieën (Dworkin, 2020). Zowel op korte- als op lange termijn kunnen angststoornissen, depressie, *boulimia nervosa*, *obsessieve-compulsieve stoornis* (OCS), *posttraumatische stressstoornis* (PTSS) en middelenmisbruik optreden (Dworkin, 2020; Keygnaert et al., 2021). Bij volwassenen die in de kindertijd blootgesteld werden aan seksueel en fysiek misbruik

merken Lindert et al. (2013) verhoogde niveaus van depressie, angst en lijden. Kindermisbruik kan bijgevolg aanschouwd worden als een niet-specifieke risicofactor op het ontwikkelen van mentale aandoeningen (Lindert et al., 2013, Dworkin, 2020). Het stellen van zelfbeschadigend gedrag en suïcidepogingen wordt ook veelvoorkomend gerapporteerd bij slachtoffers (Keygnaert et al., 2021; Radford et al., 2015). Vooral de kans op depressie en PTSS stijgt na het meemaken van SGG (Dworkin, 2020; Farahi & McEachern, 2021). Een belangrijke toevoeging die gemaakt wordt door Keygnaert et al. (2021) is dat de mentale gezondheid van mensen die hands-on SGG hebben meegemaakt, significant slechter is.

De lange termijn effecten na seksueel geweld zijn bij sommige individuen zichtbaar door veranderingen in neurofysiologie van de hersenen (Lindert et al., 2013). Zo zijn versnellingen mogelijk in het *celverouderingsproces* waardoor de hersencellen sneller aftakelen. Daarnaast kan de *hypothalamus-hypofyse-bijnieras* (HPA-as) die instaat voor het stresshormoon cortisol, verstoord geraken (de Kogel, 2008). Ook neurotransmittersystemen die signalen tussen hersencellen doorgeven, kunnen ontregeld geraken. Ten slotte zijn ook wijzigingen mogelijk in de structuur en functie van de hippocampus, die instaat voor het geheugen en emotionele processen (de Kogel, 2008; Edwards, 2018; Lindert et al., 2013). Veranderingen in hippocampale structuren verhogen de kans op geheugenverlies en dissociatie, wat risicofactoren zijn voor het ontstaan van diverse psychiatrische stoornissen. Meer specifiek blijkt het verlies van grijze stof in onder andere de hippocampus geassocieerd met het op latere leeftijd ontwikkelen van PTSS, depressie en gedragsstoornissen (Edwards, 2018).

2.4.3 Seksuele en sociaal-relatieve gevolgen

De studie van Radford et al. (2015) toont dat kindermisbruik de kans op een zwangerschap op jonge leeftijd verhoogt, evenals de mogelijkheid op seksueel risicovol gedrag.

Keygnaert et al. (2021) vermelden dat slachtoffers na het meemaken van SGG vaker getriggerd worden in seksuele situaties, wat een negatieve invloed heeft op hun seksuele ervaringen. Slachtoffers rapporteren geregeld het gevoel te hebben dat er iets veranderd is, maar kunnen er moeilijk hun vinger op plaatsen (Keygnaert et al., 2021). Dit heeft ook impact op hun sociale-relatieve situatie, aangezien ze zich vaker onbegrepen en ontkoppeld voelen door en van hun familieleden, partner en vrienden. Daarnaast beïnvloeden vertrouwensproblemen in sterke mate hun dagelijkse interacties.

2.4.4 Financiële gevolgen

Tenslotte toont de UN-MENAMAIS studie dat SGG kan zorgen voor financiële problemen door onder andere de hoge medische kosten, het verliezen van job of niet goed kunnen studeren na het meemaken van deze impactvolle gebeurtenis (Keynaert et al., 2021).

2.5 Preventie van SGG

Al sinds de jaren 80 probeert de Belgische overheid een gedegen preventiebeleid tegen SGG op poten te zetten (Höing & van Oosten, 2009; Keynaert et al., 2021). *Preventie* is "het systematische proces dat gezonde omgevingen en gedragingen bevordert en de kans op of de frequentie van een incident, letsel of aandoening vermindert" (McMahon et al., 2019, p. 383).

2.5.1 Doelstellingen en impact van preventie

Preventieprogramma's gericht op relationele en seksuele vorming kunnen een zinvolle manier zijn om aan jongeren te tonen dat seksueel gedrag fijn hoort te zijn, zonder dat ongewenst gedrag hier een onderdeel van uitmaakt (Orchowski et al., 2022; van Berlo, 2022). Volgens een meta-analyse van WHO, United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women), United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) en United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) draagt seksuele voorlichting in het onderwijs bij aan de vorming van gezonde (seksuele) burgers van de toekomst (Miele et al., 2023). Via deze programma's wordt niet alleen geprobeerd om het taboe rond seksualiteit te doorbreken, maar ook om jongeren kennis en skills bij te brengen. Het leren respectvol aangeven van grenzen, het begrijpen van het concept toestemming en het bevorderen van een positieve seksualiteitsbeleving staan hierbij centraal (Keynaert, 2021; Vlaams Actieplan Seksueel geweld, 2020). Daarnaast hebben deze programma's als doel om jongeren weerbaar te maken tegen groepsdruk, hen op een positieve manier contact te laten leggen met elkaar en eigen grenzen te leren herkennen en aangeven (van der Bruggen et al., 2022). Onderzoek van Li et al. (2023) toont aan dat interventies waarin het onderscheid tussen veilige en onveilige situaties wordt besproken, betere resultaten opleveren in het begrijpen van SGG.

2.5.2 Classificatie van preventie

Preventie kan opgedeeld worden aan de hand van drie clusters (Miele et al., 2023; Riskika et al., 2021). *Primaire preventie* richt zich op het voorkomen van geweld door risicofactoren te verkleinen of weg te nemen. *Secundaire preventie* focust op het vroegtijdig detecteren en behandelen

van patiënten met een groot risico op het stellen van geweld. *Tertiaire preventie* omvat alle acties om de impact van reeds aangedaan geweld te verminderen, zowel bij slachtoffers als bij plegers (Miele et al., 2023; Topping & Barron, 2009). Edwards en Banyard (2018) vermelden daarnaast dat preventie-initiatieven zich doorgaans focussen op drie doelgroepen: potentiële plegers, potentiële slachtoffers en potentiële bijstaanders van SGG.

2.5.3 Effectieve preventie

Nation et al. (2003) voerden een reviewonderzoek uit naar algemeen werkzame preventiestrategieën waarbij vier domeinen bestudeerd werden: middelenmisbruik, risicovol seksueel gedrag, schooluitval en jeugddelinquentie. Ze beschrijven negen kenmerken voor een effectief preventieprogramma.

Een effectief programma heeft eerst en vooral een brede opzet (DeGue et al., 2014). Van Berlo (2022) vult aan dat zo'n programma veelomvattend moet zijn. Wat betekent dat zowel kennis, attitudes en vaardigheden in meerdere settings aangebracht worden. Belangrijk is het betrekken van ouders bij de preventie-initiatieven (Blakey & Thigpen, 2015; Del Campo & Fávero, 2020; Höing & Van Oosten, 2009; Kenny et al., 2012; Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, 2017; Scholes et al., 2012; Topping & Barron, 2009). Dit kan door een aparte infosessie voor ouders te voorzien of primaire verzorgers een folder op te sturen hoe en waarom het gesprek over seksuele opvoeding aan te gaan (Blakey & Thigpen, 2015; Höing & Van Oosten, 2009; Nationaal Rapporteur, 2017). Bovendien wordt preventie het best georganiseerd op verschillende niveaus: gericht op het individu, professionals, organisaties en de gemeenschap (Scholes et al., 2012; van Berlo, 2022). Het integreren van preventie in het schools curriculum is hierbij een cruciale stap (Del Campo & Fávero, 2020).

Daarnaast bevat een effectief programma gevarieerde onderwijsmethoden (DeGue et al., 2014; Edwards & Banyard, 2018; Nation et al., 2003). Multicomponente programma's maken gebruik van zowel actieve als passieve leerstrategieën. Actieve vormen van leren omvatten rollenspelen, *modeling* waarbij voorbeelden worden getoond hoe te kunnen reageren in een bepaalde situatie en *skill rehearsal*, wat het zelf oefenen van vaardigheden inhoudt. Alsook wordt ingezet op passieve vormen, zoals verbale uitleg en het uitdelen van flyers (Blakey & Thigpen, 2015; Davis & Gidycz, 2000; Höing & Van Oosten, 2009; Nation et al., 2003; O'Donohue & Scheve, 2019; Scholes et al., 2012; Senn et al., 2018; Small et al., 2009; Topping & Barron, 2009). Preventieprogramma's focussen volgens Scholes et al. (2012) best op vier kernelementen: de definitie van seksueel

misbruik, goede en slechte aanrakingen, afwijzingen leren formuleren en onthulling bevorderen bij vertrouwenspersonen (Small et al., 2009; Van Berlo, 2022).

Een ander kenmerk van effectieve programma's is dat ze juist getimed (Nation et al., 2003) en ontwikkelings- en leeftijdsrelevant zijn (Edwards & Banyard, 2018; Scholes et al., 2012). Keynaert et al. (2021) vermelden dat relationele en seksuele vorming al reeds in de kleuterklas moet starten en zich voornamelijk moet richten op het stellen van grenzen en dit in allerlei verschillende contexten (Reitzema, 2022). Davis & Gidycz (2000), Del Campo & Fávero (2020) en Small et al. (2009) stellen dat actieve preventievormen op elke leeftijd toegepast kunnen worden. Echter blijkt uit onderzoek dat kinderen vanaf acht jaar de theoretische concepten van SGG beter begrijpen (Li et al., 2023). Volgens van Berlo (2022) is het aan te raden preventieprogramma's reeds op de lagere school te starten en deze voor te zetten tot en met het hoger onderwijs.

Verder moet een programma voldoende gedoseerd zijn (Edwards & Banyard, 2018; Nation et al., 2003; Small et al., 2009). Interventies die minimum vier sessies bevatten, blijken effectiever te zijn dan kortdurende programma's, aangezien meerdere sessies leiden tot het beter verwerken en onthouden van de aangehaalde informatie (Davis & Gidycz, 2000; Höing & Van Oosten, 2009; Li et al., 2023; Nation et al., 2003; Nationaal Rapporteur, 2017; Topping & Barron, 2009). Toch is de ideale lengte voor preventieprogramma's moeilijk te bepalen, aangezien het complex is om de effectiviteit van de verschillende programmacomponenten uit elkaar te trekken (Senn et al., 2018). Kortdurende schoolpreventieprogramma's die meestal uit één of twee sessies van 50 minuten bestaan, hebben als voordeel dat ze een groot aantal kinderen bereiken (Höing & van Oosten, 2009; Lu et al., 2022; Topping & Barron, 2009; Walsh et al., 2015). Desondanks worden langdurige programma's aangeraden waarbij meerdere leeransen via herhaalde blootstelling aangereikt worden (Blakey & Thigpen, 2015; Del Campo & Fávero, 2020). Seksualiteit is een complex thema en via herhaalde blootstelling kunnen mensen hun kennisniveau op peil houden, herhalingsessies zijn dus fundamenteel (Davis & Gidycz, 2000; DeGue et al., 2014; Höing & Van Oosten, 2009; Nationaal Rapporteur, 2017; Scholes et al., 2012; van Berlo, 2022). Zo vermelden Davis & Gidycz (2000) het voordeel van het opdelen van informatie in kleinere hoeveelheden en deze te verspreiden over de verschillende sessies. Reeds in 1880 beschreef Ebbinghaus de *vergeetcurve* die concludeert dat mensen nieuwe geleerde informatie reeds na ongeveer een uur grotendeels zijn vergeten (Versteeg et al., 2019). Het *spacing-effect* waarbij kennis langere tijd wordt behouden door

leersessies gespreid over de tijd zorgt voor een effectievere informatieopslag dan wanneer alle kennis in één sessie wordt aangeboden (Versteeg et al., 2019).

Daarnaast zijn de elementen van een effectieve interventie theoriegestuurd en gebaseerd op empirische kennis (Nation et al., 2003; Scholes et al., 2012; Small et al., 2009). Interventies blijken hun werkzaamheid te verliezen wanneer programma-uitvoerders zelf teveel aanpassingen doorvoeren en hierdoor belangrijke behandelprincipes uit het oog verliezen (Nationaal Rapporteur, 2017; Van Yperen, 2010).

Ook de socioculturele relevantie van een programma is van belang. Dit omvat zowel het geslacht van de doelgroep als bredere culturele factoren (Edwards & Banyard, 2018; Nation et al., 2003; Small et al., 2009). DeGue et al. (2014) stellen dat programma's gericht op één gender een hogere effectiviteit kennen in het veranderen van attitudes, empathie en kennis.

Een effectief preventieprogramma voor SGG stimuleert ook het ontwikkelen van positieve relaties met ouders en lesgevers (Nation et al., 2003; Small et al., 2009). Volgens Naezer (2019) en Ohlrichs en Frans (2016) is het bij preventie belangrijk een positieve boodschap te communiceren. Het benadrukken dat SGG eerder uitzondering dan regel is, kan schoolgaande jongeren ontzorgen. (Orchowski et al., 2022). Van der Bruggen et al. (2022) beschrijven het belang van preventie door niet alleen in te zetten op het voorkomen van negatieve ervaringen, maar om ook aandacht te besteden aan gezonde en positieve seksuele ervaringen (Del Campo & Fávero, 2020; Nation et al., 2003; Small et al., 2009; Vlaams Actieplan Seksueel geweld, 2020).

Vervolgens worden preventie initiatieven het best uitgevoerd door goed opgeleide en gekwalificeerde instructeurs (Anderson & Whinston, 2005; DeGue et al., 2014; Edwards & Banyard, 2018; Nation et al., 2003, Nationaal Rapporteur, 2017; O'Donohue & Scheve, 2019; Scholes et al., 2012). Ook uit de studie van Senn et al. (2018) blijken onderopgeleide instructeurs of leeftijdsgenoten van participanten minder effectief voor de preventie van seksueel geweld. Wel blijken preventiesessies uitgevoerd door professionals, zoals zelfverdedigingsinstructeurs, meer effectiever te zijn voor vrouwelijke studenten.

Ten slotte is een systematische evaluatie van de resultaten belangrijk om de effectiviteit van het preventieprogramma te beoordelen (Nation et al., 2003; Scholes et al., 2012; Small et al., 2009; Topping & Barron, 2009). Small et al. (2009) geven aan dat ook het zorgvuldig beschrijven van de

gevolgde methodiek cruciaal is voor replicatie. Ook continue monitoring en eventuele aanpassingen aan programma's staan hierbij centraal volgens de auteurs.

Tabel 1

Overzicht van de Wetenschappelijke Criteria voor Effectieve Preventie.

1.	Brede opzet: zowel actieve als passieve leervormen aanwezig
2.	Vier of meer sessies
3.	Herhalingsessies van dezelfde informatie
4.	Sessies worden voorzien in de verschillende middelbare schooljaren
5.	Inhoud van het programma is aangepast volgens de leeftijd van de leerlingen
6.	De preventie-initiatieven zijn al vóór het secundair onderwijs begonnen
7.	Voldoende theoretische onderbouwing
8.	Cultuursensitief programma
9.	Genderspecifiek programma
10.	Het preventieprogramma verkondigt een positieve boodschap over seksualiteit
11.	Een zorgvuldig en uitgebreid beschreven programmahandleiding
12.	Door opgeleid personeel of externen uitgevoerd
13.	Ouders worden bij het preventie-initiatief betrokken
14.	De definitie van SGG wordt vermeld
15.	Een onderscheid tussen goede en slechte aanrakingen wordt gemaakt
16.	Er wordt geleerd hoe een afwijzing te formuleren
17.	Onthulling van meegemaakte SGG bij vertrouwenspersonen wordt gestimuleerd

2.5.4 Evaluatie van een 'effectief' preventie-initiatief

Ohlrichs en Frans (2016) beschrijven drie verschillende vormen van evaluatie. Eerst vermelden ze de *programma-evaluatie*, wat de kwaliteit van het opgestelde programma nagaat. Vervolgens is er de *procesevaluatie*, wat controleert of het programma geïmplementeerd wordt zoals het bedoeld is. Tenslotte is er nog de *effect- of impactevaluatie*, wat de resultaten van het programma op korte- en lange termijn bestudeert. Om zicht te krijgen op de effectiviteit van een interventie moeten alle evaluatievormen in overweging worden genomen. Om een programma effectief te noemen, moet deze voldoen aan zijn vooraf opgestelde doelen (van Yperen, 2017). Ohlrichs en Frans (2016) wijzen er op dat programma-effectiviteit in hedendaags onderzoek eerder bekeken wordt als het beperken van bepaald risicovolgedrag, wat duidelijk tekort doet.

Tabel 2 toont de effectladder, een methodisch kader voor praktijkgestuurd onderzoek. Deze ladder toont een model om de juiste onderzoeksmethode te koppelen aan een gepast ontwikkelingsniveau en bijgevolg tot een gepast label in functie van bewijskracht en effectiviteit van een interventie te komen.

Tabel 2

De Effectlader: Methodisch Kader voor Praktijkgestuurd Onderzoek.

Bewijskracht effectiviteit	Omschrijving	Soorten onderzoek ter ondersteuning	Ontwikkelingsniveau interventie
5. Sterke empirische aanwijzingen	Als 1 t.e.m. 4, maar nu is het zeer aannemelijk dat de uitkomsten door de interventie zijn veroorzaakt.	• (Quasi-)experimenteel onderzoek en herhaalde casestudy's (N=1) met follow-up • (Quasi-)experimenteel en herhaald N=1 onderzoek zonder follow-up	5. Werkzaam
4. Goede empirische aanwijzingen	Als 1 t.e.m. 3, maar nu is het enigszins aannemelijk dat de uitkomsten veroorzaakt zijn door de interventie en de elementen waaruit deze interventie bestaat.	• Veranderingstheoretisch onderzoek • Dose-response-onderzoek • Normgerelateerd onderzoek kwaliteitstoetsend onderzoek en benchmarkstudies	4. Plausibel
3. Eerste empirische aanwijzingen	Als 1 en 2, maar nu toont onderzoek aan dat de doelen zijn bereikt, cliënten tevreden zijn, problemen zijn afgenomen, vaardigheden versterkt, participatie verbeterd.	• Uitkomstenmonitoring: - veranderingsonderzoek - doelrealisatieonderzoek - cliëntentevredenheids-onderzoek - onderzoek naar uitval	3. Doeltreffend
2. Theoretische aanwijzingen	Als 1, maar nu is er ook een geloofwaardige interventietheorie over hoe en waarom de interventie de beoogde uitkomsten bereikt.	• meta-analyse • literatuurstudie • focusgroepen • grounded theory/ intervention mapping	2. Veelbelovend
1. Descriptieve aanwijzingen, nog geen bewijskracht	De kernelementen van een interventie (doelgroep, aanpak, uitkomsten) en personele, organisatorische en materiële context en randvoorwaarden zijn duidelijk en begrijpelijk omschreven.	• beschrijvend onderzoek • documentenanalyse • interviews • delphi-panels	1. Voorwaardelijk

Noot. Overgenomen uit *Zicht op Effectiviteit. Handboek voor resultaatgerichte ontwikkeling van interventies in de jeugdsector* (p. 34), door T. Van Yperen, J.W. Veerman, & B. Bijl, 2017, Lemniscaat.

2.5.5 Resultaten over preventie

Algemeen tonen verschillende onderzoeken aan dat primaire preventie werkt (Blakey et al., 2019; Li et al., 2023; Riskika et al., 2021; van Yperen et al., 2017; Walsh et al., 2015). Kinderen die

een schools preventieprogramma volgen, vertonen onmiddellijk na de training verhoogd protectief gedrag en verhoogde feitelijke kennis over seksueel misbruik (Walsh et al., 2015). Finkelhor (2009) vermeldt dat verhulling en het gevoel van persoonlijke competentie stijgt met het krijgen van een schools preventieprogramma, terwijl zelfverwijt afneemt (Senn et al., 2018). Aansluitend vonden Senn et al. (2018) dat preventieprogramma's enkel gericht op vrouwen zorgen voor een toename van zelfverdedigingseffectiviteit, kennis en bereidheid tot het gebruiken van zelfbeschermingstechnieken. De kans op onthulling van het meegemaakte seksuele misbruik stijgt drieënhalve keer na het volgen van een preventieprogramma (Blakey et al., 2019; Walsh et al., 2015). Een Amerikaanse studie van Morris et al. (2017) toont aan dat de effectiviteit van schoolse preventieprogramma's rond seksueel geweld hoger ligt bij jongeren die in gebieden wonen met een lager inkomen en jongeren die naar scholen gaan waar het voorkomen van misbruik eerder laag is. Blakey et al. (2019) leren bij de evaluatie van de interventie *Play It Safe!* dat schoolse preventieprogramma's gericht op het aanleren van concepten rond kindermisbruik en zelfbeschermende vaardigheden, het meest effectief zijn gebleken.

Kinderen en jongeren die deelnemen aan een preventieprogramma rond SGG ervaren een bescheiden, maar voldoende sterke toename in kennis en skills (Blakey et al., 2019; Li et al., 2023; Topping & Barron, 2009). Senn et al. (2018) wijzen echter op de beperkingen van het meten van algemene kennis over seksueel geweld, omdat participanten vaak al over een bepaalde voorkennis beschikken. Bovendien is er weinig bewijs dat kennisopbouw bijdraagt aan belangrijke uitkomsten van seksueel geweld, zoals zelfeffectiviteit en het reduceren van SGG (Senn et al., 2018). Daarnaast toont een gezondheidsprogramma dat gebruik maakt van toegankelijke videogames met psycho-educatie over seksueel geweld een verminderd voorkomen van geweld aan (Riskika et al., 2021). Preventieprogramma's zorgen voor een toename aan kennis en veranderende attituden (Edwards & Banyard, 2018). Sommige programma's, gericht op het verminderen van risicofactoren voor plegers en het versterken van factoren bij potentiële slachtoffers, laten veelbelovend effecten op het reduceren van seksueel geweld zien (Edwards & Banyard, 2018). Farahi en McEastern (2021) vermelden dat veiliger transportbeleid, misdaadpreventieprogramma's en veiligheidsprogramma's op campussen van scholen het voorkomen van seksueel geweld kunnen doen verminderen.

Toch geven enkele studies aan dat preventieprogramma's ook negatieve effecten zoals angst en schaamte kunnen teweegbrengen (Blakey et al., 2019; DeGue et al., 2014). Topping en Barron (2009) wijzen erop dat preventieprogramma's, waarin expliciet SGG besproken en benoemd wordt,

negatieve herinneringen kunnen triggeren, wat kan zorgen voor negatieve gevoelens. Del Campo en Fávero (2020) geven aan dat kinderen na het volgen van een preventieprogramma mogelijk negatieve gevoelens ervaren doordat ze moeite hebben met het onderscheiden van gepaste en ongepaste situaties binnen de gezinscontext. De auteurs wijzen ook op het mogelijke risico dat kinderen een algemene afkeer van fysiek contact ontwikkelen door het volgen van het programma, waardoor ze angst ervaren bij affectieve handelingen van familieleden en vrienden (Del Campo en Fávero, 2020). Scholes et al. (2012) tonen wel aan dat de participanten die het meeste angst ervaren net diegene zijn die de aangeleerde vaardigheden sneller zullen gebruiken en het programma als meer positief en nuttig ervaren.

Langetermijneffecten, namelijk een impact die langer dan zes maanden aanwezig is, werd tot nu toe slechts in enkele preventieprogramma's teruggevonden (Hoing & van Oosten, 2009; Walsh et al., 2015). Senn et al. (2018) vonden dat alleen langere preventieprogramma's konden leiden tot reductie van verkrachting of seksueel geweld en dit voor een periode van minstens één jaar. Aangezien kennis afneemt met de tijd, is het noodzakelijk dat follow-up sessies van het preventieprogramma worden aangeboden om toename in kennis te behouden (Scholes et al., 2012; Versteeg et al., 2019).

2.5.6 Preventie op school

Schoolse context als setting voor preventie. De meeste preventieprogramma's worden momenteel in een schoolsetting overgebracht aan kinderen en adolescenten (Edwards & Banyard, 2018; Riskika et al., 2021; van der Bruggen et al., 2022). Voordelen hiervan zijn de toegankelijkheid tot een grote groep kinderen en de relatief lage kosten om preventie te voorzien (Blakey et al., 2019).

Toch blijkt dat schoolse preventieprogramma's vaak op weinig wetenschappelijke evidence-informed kennis zijn gebaseerd (David et al., 2018; DeGue et al., 2014; Senn et al., 2018). Bijgevolg zijn weinig toegepaste programma's grondig geëvalueerd via (quasi) experimenteel onderzoek (Edwards & Banyard, 2018). Vervolgens geven leraren en directie ook het tekort aan middelen en tijd aan binnen het huidige onderwijscurriculum om te werken rond preventie-initiatieven (Blakey et al., 2019; Orchowski et al., 2022). Uit een onderzoek van Rutgers (2022) blijkt van de 400 bevraagde RSV-docenten slechts 46% aandacht te besteden aan weerbaarheid en seksuele grensoverschrijding. Daarnaast zijn de effecten van preventie-initiatieven niet op korte termijn zichtbaar, waardoor het

vaak geen prioriteit krijgt (van Berlo, 2022). Bijgevolg krijgen andere academische en onderwijskundige uitkomsten, zoals technologische vooruitgangen voorrang (Orchowski et al., 2022).

Leerkrachten als sleutelfiguren in preventie. Aangezien leraren een belangrijke rol spelen als vertrouwenspersonen en instructeurs van de preventieprogramma's, is het beter opleiden van schoolpersoneel cruciaal (Scholes et al., 2012). Belangrijk is dat schoolpersoneel beter getraind wordt in het herkennen van de signalen van misbruik, de beste manier om erover te spreken en de verbale en non-verbale onthullingen die betekenisvol zijn (Blakey et al., 2019; David et al., 2018). Onderzoek toont aan dat getrainde leraren die zowel tijdens hun opleiding als loopbaan regelmatig bijscholing en training krijgen over het reageren en handelen bij kindermisbruik, meer vertrouwen rapporteren in hun eigen kunnen om kindermisbruikindicators te herkennen (International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-informed Approach, 2018; Scholes et al., 2012). Hoewel het lange tijd werd aangenomen dat vrouwen empathischer zijn dan mannen, levert recent onderzoek van Pang et al. (2023) geen sluitend bewijs voor deze veronderstelling. Het onderzoek suggereert dat de hogere empathie die vrouwen vaak in zelfrapportages aangeven, mogelijk meer het resultaat is van sociale normen en verwachtingen dan van biologische of psychologische verschillen tussen de seksen. Daarom is het van belang om de juiste training en ondersteuning te voorzien, zowel voor mannelijk als vrouwelijk schoolpersoneel, zodat ze effectief kunnen functioneren als vertrouwenspersoon voor leerlingen die ongewenste seksuele handelingen willen delen (Pang et al., 2023).

2.5.7 Preventie door opvoeders

Van Berlo (2022) vermeldt het belang om kennis, vaardigheden en attitudes rond SGG ook breder toe te passen dan enkel in de schoolcontext. Bijgevolg blijkt de betrokkenheid van ouders, of significante anderen, ook cruciaal bij het uitvoeren van preventieprogramma's. Hoe meer engagement zij hebben in deze programma's, hoe beter ze onthullingen van hun kinderen over SGG kunnen begrijpen (Hoing & van Oosten, 2009; Orchowski et al., 2022; Riskika et al., 2021; van Berlo, 2022). Riskika et al. (2021) opperen het ideale scenario dat seksuele voorlichting het eerst door primaire zorgfiguren of familieleden wordt besproken, zodat er daarna dieper kan op ingegaan worden op school.

2.5.8 Beleidsniveau rond preventie aanpakken

Supranationale organisaties zoals WHO, UNESCO, UNICEF en UN Women kunnen een belangrijke rol spelen in het gecoördineerd publiceren van richtlijnen rond preventie, wat vandaag

de dag nog vaak tekortschiet (Miele et al., 2023). Ook tonen de auteurs aan dat secundaire preventieprogramma's op internationaal niveau ontbreken. Deze bovengenoemde supranationale organisaties focussen voornamelijk op geweldpreventie in het algemeen, in plaats van specifiek op seksuele gezondheid. Tenslotte moet SGG ook een prioriteit worden, zeker in het overheidsbeleid zodat vanuit een structureel kader aan preventie kan worden gewerkt (Van Berlo, 2022).

3. Methoden

3.1 Onderzoeksontwerp en dataverzameling

Dit onderzoek gebruikt een *mixed-methods onderzoeksdesign* om de twee vooropgestelde onderzoeksvragen te beantwoorden. Voor de eerste onderzoeksvraag omtrent het voldoen van de Nederlandstalige preventieprogramma's aan de kenmerken van effectieve preventie zal een kwalitatief literatuuronderzoek worden uitgevoerd om de huidige stand van zaken te beoordelen. Daarnaast worden verschillende Vlaamse en Nederlandstalige expertorganisaties gecontacteerd om zicht te krijgen op de bestaande primaire preventieprogramma's rond SGG. Om onderzoeksvraag twee te beantwoorden wordt een kwantitatief design gebruikt waarbij zelfrapportagevragenlijsten via sociale media onder schoolpersoneel in het secundair onderwijs worden verspreid.

3.2 Context van de studie

3.2.1 Beleidskader en Preventie

België hanteert uitgebreide beleidsmaatregelen en initiatieven om SGG en seksueel geweld aan te pakken (FOD Buitenlandse Zaken, Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, 2020). Sinds 2001 is gendergerelateerd geweld één van de vijf grote actieplannen van het land geworden. Het Belgische beleid en de wetgeving werd mede gevormd door de internationale verbintenissen die België aanging. Zo werd de *Conventie van Istanbul*, namelijk de eerste wettelijke binding tot de bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, op 14 maart 2016 geratificeerd door België. Vervolgens ondertekende de Vlaamse overheid het VN-Verdrag inzake de rechten van het kind, dat op 15 januari 1992 van kracht ging. Dit *kinderrechtenverdrag* biedt een internationaal juridisch kader dat de seksuele vorming van jongeren tot achttien jaar ondersteunt in kader van bescherming, informatie, participatie en ontwikkeling (Verenigde Naties, artikel 34, 1989; Schlitz, 2021). Daarnaast ondertekende België in 2007 het *Verdrag van de Raad van Europa inzake de bescherming van kinderen tegen seksuele uitbuiting en seksueel misbruik* (Raad van Europa, 2007). Dit verdrag verplicht landen om seksuele opvoeding omtrent lichamelijke integriteit,

grensoverschrijdend gedrag en weerbaarheid aan te bieden als beschermingsmaatregel voor kinderen. In 2020 deed België een bijdrage van 300 000 euro aan dit Trustfonds voor conflictgebonden seksueel geweld (FOD Buitenlandse Zaken, Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, 2020).

Recent werd een nieuw Nationaal Actieplan opgesteld voor de periode van 2021 tot 2025. Hierin staan 201 doelstellingen rond preventie, bescherming van slachtoffers, dadervervolging en beleidsmaatregelen (Schlitz, 2021). In de Vlaamse Regering werd het Vlaams actieplan ter bestrijding van seksueel geweld goedgekeurd, in de Franstalige gemeenschap het Intra-Franstalige plan ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest werd het Brusselse plan ter bestrijding van geweld tegen vrouwen aangenomen (Schlitz, 2021). Tenslotte werd het seksueel strafrecht in 2022 voor het eerst sinds 1867 aangepast. In de huidige wetgeving staat het begrip toestemming centraal en worden daders strenger gestraft. Daarnaast werd het strafrecht ook aangepast aan hedendaagse, nieuwere maatschappelijke fenomenen zoals spiking, grooming en stealthing (Vervaeck, 2022). Voor jongeren is er specifiek de seksuele meerderjarigheidsgrens waardoor minderjarigen jonger dan zestien jaar geen toestemming kunnen geven voor seksuele handelingen. Tussen veertien en zestien jaar is een uitzondering mogelijk met een leeftijdsgenoot waarbij het leeftijdsverschil maximum drie jaar bedraagt (Vervaeck, 2022).

3.2.2 Zorg en Reactie op SGG

Recent is er in België ook toegenomen aandacht voor de slachtoffers van SGG. In 2017 openden drie *zorgcentra na seksueel geweld* (ZSG), respectievelijk in Brussel, Gent en Luik, hun deuren. In 2020 konden nog zeven andere centra verspreid over België diensten aanbieden. Deze zorgcentra garanderen een holistische zorg voor zowel minderjarige als meerderjarige slachtoffers van seksueel geweld. Een multidisciplinair team bestaande uit verpleegkundigen, artsen en psychologen is altijd beschikbaar om slachtoffers de eerste zorg aan te bieden. Daarnaast staat de samenwerking met politie centraal zodat slachtoffers, indien ze dit wensen, op een efficiënte manier klacht kunnen neerleggen (Baert & Keynaert, 2022; Keynaert et al., 2021).

3.2.3 Onderwijs en eindtermen

Ook in het onderwijs wordt aandacht besteed aan RSV, wat een onderdeel van het curriculum beschrijft. Meer specifiek zorgt het nieuwe Vlaams Regeerakkoord 2019-2024 voor nieuwe eindtermen, heden omschreven als minimumdoelen, voor het secundair onderwijs. Voor de sociaal-relatieve sleutelcompetentie stelt de *eindterm 05.01* dat de leerlingen respectvol en constructief

met anderen in interactie gaan, rekening houdend met elkaars grenzen. Dit beschrijft zowel voor de A- en B-stroom in de eerste graad als voor de tweede als derde graad waaraan tijdens de schooluren aandacht aan besteed kan worden zodat zoveel mogelijk leerlingen aan deze doelstelling kunnen voldoen (Onderwijsdoelen, z.d.). Organisaties zoals Sensoa, Pimento, Child Focus en de Vlaamse Scholierenkoepel kaarten aan dat de nieuwe onderwijsdoelen de lat rond RSV te laag leggen en roepen op dat seksuele vorming meer structurele tijd verdient binnen het curriculum (Magits et al., 2023).

3.3 Onderzoekopzet en participanten

3.3.1 Kwalitatieve benadering

Voor het beantwoorden van de eerste onderzoeksvraag wordt een kwalitatieve literatuurstudie uitgevoerd om zicht te krijgen op de werkzame elementen in primaire preventieprogramma's en de huidige stand van zaken binnen Nederlandstalige preventieprogramma's over SGG. Hiervoor worden verschillende wetenschappelijke zoekmachines zoals *Google Scholar*, *Pubmed* en *Web of Science* doorzocht. Zowel meta-analyses, randomized controlled trials als evaluatierapporten en websites gepubliceerd vanaf de 21^{ste} eeuw worden doorgenomen. Dit brede tijds criterium wordt gehanteerd wegens het beperkte onderzoek naar effectieve elementen van preventie. Zowel Engelstalige als Nederlandstalige papers werden toegelaten.

Voor het bieden van een overzicht van alle bestaande Nederlandstalige preventieprogramma's over SGG wordt contact opgenomen met Vlaamse en Nederlandse expertorganisaties. Voorafgaand wordt de website van elke organisatie grondig doorzocht op aangeboden preventie-initiatieven en criteria van effectiviteit of werkzaamheid. Elke organisatie wordt vervolgens telefonisch of, bij gebrek aan contactgegevens, via mail gecontacteerd. Tenslotte wordt in de literatuur gezocht naar papers over deze preventieprogramma's om hun werkzaamheid te kaderen. In deze studie wordt SGG gedefinieerd als elke vorm van seksueel gedrag of seksuele toenadering, verbaal, non-verbaal of fysiek, opzettelijk of onopzettelijk, die door de persoon die het ondergaat als ongewenst of gedwongen wordt ervaren" (Vertommen et al., 2017). Deze brede definitie zorgt ervoor dat studies over seksueel geweld of seksueel misbruik ook werden meegenomen. Exclusiecriteria zijn anderstalige studies, studies die niet focussen op het secundaire onderwijs en studies gericht op een andere vorm van grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast worden secundaire en tertiaire preventieprogramma's uitgesloten.

3.3.2 Kwantitatieve benadering

Om onderzoeksvraag twee aan te pakken wordt een kwantitatief onderzoek opgestart. Hierbij wordt een zelfrapportage vragenlijst met likertschaalopties opgesteld en verspreid bij Vlaams werkend secundair schoolpersoneel.

Om de visie van schoolpersoneel, waaronder lesgevende leraren, en het gebruik van preventieprogramma's rond SGG na te gaan, worden middelbare scholen van de Vlaamse gemeenschap geïncludeerd. Via een convenience sample aan de hand van sociale mediakanalen zoals *Facebook* en *LinkedIn* wordt schoolpersoneel gecontacteerd. Daarnaast krijgt elke school in het Vlaams gewest een e-mail met een uitnodiging. Deelnemers moeten werkzaam zijn in een secundaire school en aan de slag zijn met cursusmateriaal waarin seksualiteit en weerbaarheid expliciet vermeld staat. Deelname aan het onderzoek gebeurt vrijwillig. Exclusiecriteria zijn leraren uit kleuterscholen, (buitengewone) lagere scholen, buitengewoon secundair onderwijs, hogescholen en universiteiten. Eveneens komen studenten die momenteel een lerarenopleiding volgen niet in aanmerking, net als gepensioneerd leraren. Tot slot wordt ook schoolpersoneel dat geen betrokkenheid heeft bij seksuele en relationele vorming geëxcludeerd.

De vragen van de enquête worden in *Qualtrics* gevormd, waarna een QR-code geregistreerd wordt. Deze code wordt op aantrekkelijke flyers geplaatst en vervolgens verspreid. De enquête is driedig en verzamelt eerst en vooral demografische gegevens zoals leeftijd en gender, maar ook welke vakken de leraar doceert en binnen welke finaliteit. Verder worden de wetenschappelijke criteria voor effectieve preventieprogramma's zoals vermeld in de literatuurstudie, verwerkt in zelf opgestelde vragen. Tenslotte wordt een bestaande en reeds eerder gebruikte vragenlijst uit het artikel van Blake et al. (2024) vertaald en toegevoegd om zicht te krijgen op de omvang, aanpak en preventie van seksuele grensoverschrijdende schoolproblemen. De studie van Blake et al. (2024) wordt gekozen omdat het zeer recent werd uitgevoerd en in een Europa, meer bepaald Schotland. Bovendien wordt deze keuze mede gemotiveerd doordat dit vrijwel de enige geschikte studie bleek binnen de gekozen onderzoekspiste. Deze vragenlijst werd nog niet gevalideerd, ook de betrouwbaarheid wordt niet beschreven in de studie.

De drie onderdelen van de vragenlijst worden voor alle deelnemers in dezelfde volgorde aangeboden. Er wordt een vertakte vragenlijststructuur gehanteerd om de relevantie van vragen te verhogen en belasting bij de respondent te verminderen. Eerst worden acht vragen omtrent demografische informatie gesteld. Participanten die geen leraar zijn beantwoorden slechts zes

vragen. Vervolgens volgen negen vragen van de gevalideerde vragenlijst en tot slot acht vragen op basis van de wetenschappelijke literatuur over preventieprogramma's. Schoolpersoneel dat aangeeft gebruik te maken van een preventieprogramma rond SGG, vult negen bijkomende vragen in. Het invullen van de vragenlijst wordt geschat op tien minuten.

3.4 Ethische en privacy- overwegingen

Belangrijke ethische implicaties in dit kwantitatief onderzoek zijn onder andere de vertrouwelijkheid van informatie en het krijgen van toestemming voor verwerking. De survey wordt enkel verspreid bij volwassenen, waardoor het verkrijgen van toestemming van de ethische commissie niet nodig was. Wel is het noodzakelijk om via een *informed consent*, conform met de huidige *Wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens* (Belgisch Parlement, 2018), toestemming te krijgen van het deelnemend schoolpersoneel om hun gegevens door te nemen en te analyseren. Op deze manier kunnen ze een geïnformeerde, vrijwillige keuze maken om aan het onderzoek deel te nemen. Vervolgens is het belangrijk om de verkregen informatie ook te beveiligen. Qualtrics is een beveiligd en geautoriseerd softwareprogramma dat frequent voor onderzoeksdoeleinden wordt gebruikt.

In dit onderzoek geldt volledige anonimiteit van de participanten, aangezien geen identificeerbare gegevens zoals IP-adres of locatie worden geregistreerd. Daarnaast worden geen vragen omtrent namen of e-mailadressen gesteld en worden gegevens gecodeerd, waardoor participanten een nummer toegekend krijgen. Aan het einde van de vragenlijst krijgen participanten de mogelijkheid om aan te geven dat ze op de hoogte willen blijven van de resultaten van het onderzoek. Om de anonimiteit te blijven waarborgen, is hiervoor een afzonderlijk formulier opgesteld. Participanten kunnen via het aanklikken van een link doorverwezen worden naar een apart Microsoft Forms-formulier waar zij hun persoonlijke gegevens, zoals naam en e-mailadres, kunnen invullen. Deze gegevens worden beveiligd opgeslagen op een OneDrive server met tweestapsverificatie.

Alle geanonimiseerde onderzoeksdata worden na afronding van de studie tien jaar bewaard op een beveiligde VUB-server. Enkel ikzelf, mijn promotor en begeleider hebben toegang tot deze server. Na deze tijdsperiode wordt de data permanent verwijderd om de privacy van de deelnemers te blijven garanderen.

3.5 Steekproefomvang en mogelijke bias

3.5.1 Steekproefgrootte en respons

Op basis van een steekproefcalculator, rekening houdend met één verantwoordelijke per school rond RSV, een populatie van 988 Vlaamse secundaire scholen, een betrouwbaarheidsinterval van 90%, een foutenmarge van 10% en een spreiding van 50%, wordt gestreefd naar een steekproef van ongeveer 64 leraren (Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, 2024). Dit komt overeen met ongeveer één vijfde van het aantal respondenten ($n = 354$) in de grootschalige lerarenbevraging van Sensoa binnen het gewoon secundair onderwijs (Magits et al., 2023, p. 13). In deze kleinschaligere studie wordt gemikt op het bereiken van circa 65 tot 70 respondenten binnen het secundair onderwijs.

3.5.2 Statistische procedures

De verwerking van de resultaten uit de vragenlijst zal gebeuren in IBM SPSS versie 29.0.2.0. De analyse zal voornamelijk bestaan uit beschrijvende statistische technieken, zoals het berekenen van frequenties, medianen, gemiddelden en standaarddeviaties. Wat in lijn ligt met de verwachte steekproefgrootte en de verkennende aard van het onderzoek. Subgroepvergelijkingen worden enkel toegepast op de antwoorden van schoolpersoneel uit de reeds bestaande vragenlijst. Aan de hand van de *Mann-Whitney-U test* wordt gezocht naar significante verschillen, bijvoorbeeld tussen geslachten of leraren i.v.m. schoolpersoneel met een andere functie. Tijdens dit proces worden enkel antwoorden van participanten geïnccludeerd die de volledige vragenlijst invulden, partiële antwoorden worden niet meegenomen in de analyse.

3.5.3 Bias en risico's

Aangezien deze studie exploratief van aard is en de dataverzameling via sociale media wordt georganiseerd, brengt dit een specifieke aandachtspunten met zich mee. Zo bestaat het risico op *zelfselectiebias*, waarbij vooral leraren met interesse in het onderwerp of met voldoende beschikbare tijd geneigd zullen zijn om deel te nemen. Om dit risico te counteren, werd een e-mail met uitnodiging tot deelname aan het onderzoek verstuurd naar het secretariaat of de directie van alle Vlaamse secundaire scholen. Bovendien kan het onderwerp van SGG gevoelens van schaamte oproepen, wat de bereidheid tot deelname en de responsgraad mogelijk beïnvloedt. Ook is er kans op *sampling bias*, aangezien enkel leraren bereikt worden die actief zijn op sociale mediakanalen. Verder moet rekening gehouden worden met mogelijke *sociaal wenselijke antwoordpatronen*, gezien de

gevoeligheid van het onderwerp. Om de impact hiervan te minimaliseren, wordt de anonimiteit van de deelnemers gewaarborgd. De uiteindelijke resultaten zullen dan ook met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden en zijn niet zonder meer te veralgemenen naar de volledige schoolse populatie in Vlaanderen.

3.6 Gebruik van Artificiële Intelligentie

Er wordt aangenomen dat *artificiële intelligentie* (AI) een waardevol hulpmiddel kan zijn tijdens het onderzoeks- en schrijfproces van deze thesis. AI vervangt de menselijke denkcapaciteit niet, maar ondersteunt deze waar mogelijk. In dat kader wordt beperkt gebruikgemaakt van AI-toepassingen zoals *ChatGPT* en *Gemini*, voornamelijk voor het vertalen van bronnen, het verduidelijken van begrippen, het aandragen van synoniemen en het corrigeren van grammaticale fouten. Het merendeel van de tekst komt zonder tussenkomst van AI tot stand, al wordt AI wel ter controle ingezet, onder andere na het uitvoeren van SPSS-analyses. Tot slot wordt de inhoudstafel aan AI voorgelegd om mogelijke blinde vlekken op te sporen; relevante aanvullingen worden nadien manueel verwerkt.

4. Resultaten

In deze sectie worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd en gestructureerd volgens de twee centrale onderzoeksvragen. De bevindingen worden per deelvraag besproken en waar relevant ondersteund met tabellen en beschrijvende analyse.

Eerst wordt een overzicht gegeven van de bestaande Nederlandstalige preventieprogramma's rond SGG in het secundair onderwijs in Vlaanderen en Nederland. Vervolgens wordt in de tweede deelvraag samengevat wat wetenschappelijk onderzoek ons leert over de kenmerken van effectieve preventieprogramma's tegen SGG. Tot slot worden de bestaande programma's systematisch getoetst aan deze wetenschappelijke criteria voor goede praktijken in preventie, om te bepalen in hoeverre het huidige aanbod voldoet aan deze internationale standaarden.

4.1 Eerder onderzoek naar de werkzaamheid van bestaande Nederlandstalige preventieprogramma's

In deze sectie wordt nagegaan welke Nederlandstalige schoolse preventieprogramma's rond SGG er bestaan in Vlaanderen en Nederland (OV1a) en wat er al geweten is over hun werkzaamheid uit eerdere studies (OV1b).

Tabel 3 bevat een overzicht van de bestaande Nederlandstalige preventieprogramma's voor SGG die zijn geïdentificeerd voor gebruik in het secundair onderwijs, ook wel voortgezet onderwijs genoemd in Nederland.

Er is een divers aanbod aan materialen en werkvormen beschikbaar. In wat volgt wordt een onderscheid gemaakt tussen

- Lespakketten: lesvoorbereidingen en materialen voor leraren om meerdere contactmomenten vorm te geven
- Spelen: een lesactiviteit die doorgaans slechts één contactmoment vereist
- Vorming op maat: begeleidingstrajecten op maat van de school waarbij de organisatie de leraar of school ondersteunt of rechtstreeks met de leerlingen aan de slag gaat

In Tabel 3 is een overzicht gemaakt van alle organisaties en het aanbod.

Tabel 3

Overzicht van de Gecontacteerde Expertorganisatie en hun Beschikbare Lespakketten met Erkenningsniveau.

Organisatie	Korte uitleg organisatie	Aantal beschikbare lespakketten voor schoolgaande jongeren ^a	Erkenningsniveau van NJI en RIVM ^b
Sensoa	Het Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid dat professionals met vorming en materialen ondersteunt om over seks te spreken, informatie en advies geeft over relaties en seksualiteit en mensen met HIV en hun omgeving ondersteunt	Mijn wens, mijn grens lespakket Tussen de lakens lespakket Grensgevallen - theatervoorstelling Het Vlaggensysteem lespakket Flirtertwister spel	Onbekend/niet ingeschaald Onbekend/niet ingeschaald Onbekend/niet ingeschaald Goed onderbouwd Onbekend/niet ingeschaald
Instituut voor gelijkheid van vrouwen en mannen	Een onafhankelijk interfederaal gelijkheidsorgaan dat streeft naar bescherming en bevordering van gendergelijkheid en bijdraagt aan een inclusieve samenleving	Enkel voor volwassenen (leeftijd 18+)	
Rosa Vzw	Kenniscentrum voor gender en feminisme dat informeert, documenteert en sensibiliseert	Geen contact, volgens website vormingstraject op maat	Onbekend/niet ingeschaald
Safe Space vzw	Een laagdrempelige ontmoetingsplek voor jongeren waar activiteiten worden georganiseerd. Een plek waar een breed vormingsaanbod zowel voor professionals als jongeren wordt aangeboden.	Geen contact, volgens website vormingstraject op maat	Onbekend/niet ingeschaald
JAC (Oostende)	Jongeren Advies Centrum is een onafhankelijk informatiepunt voor jongeren waar gratis informatie en eventueel een hulptraject wordt geboden	Vormingstraject op maat	Onbekend/niet ingeschaald
Punt vzw	Kennis- en informatiecentrum over (seksueel) grensoverschrijdend gedrag waar voornamelijk ingezet wordt op het helpen van slachtoffers	Vormingstraject op maat of doorverwijzing	Onbekend/niet ingeschaald
Pimento	Expertisecentrum binnen het netwerk Chirojeugd Vlaanderen waar vormingen en methodieken voor zowel jongeren, leraren, jeugdwerkers en leidinggevers worden aangeboden	Vormingstraject op maat Oké?! spel	Onbekend/niet ingeschaald Onbekend/niet ingeschaald
Rutgers	Een onafhankelijk expertisecentrum Seksualiteit in Nederland dat zich inzet voor de seksuele gezondheid en rechten voor iedereen	Girls talk lespakket Make a move lespakket Happy2gether lespakket Can you fix it? lespakket Ken je grens lespakket Lang Leve de Liefde lespakket	Goed onderbouwd Goed onderbouwd Goed onderbouwd Goed onderbouwd Goed onderbouwd Effectief volgens goede aanwijzingen

Movisie	Het landelijk Nederlands kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken	Pas op de grens - lespakket Je lijf, je lief! - lespakket Ik ben van mij! - lespakket	Goed onderbouwd Goed onderbouwd Onbekend/niet ingeschaald
Stichting School en Veiligheid	Een stichting die scholen ondersteunt bij het bevorderen van een sociaal en veilig klimaat door het geven van actuele informatie en deskundig advies via de website, trainingen, conferenties en het Adviespunt	Geen lespakketten, spelen of vormingstrajecten beschikbaar	
Qpido	Organisatie als onderdeel van Spirit Specifiek; gendersensitieve jeugdhulp voor jongens en meisjes die begeleiding en voorlichting geeft omtrent seksualiteit, identiteit, weerbaarheid en uitbuiting.	Liefde is... voor meisjes - lespakket	Goed onderbouwd
Scharlaken Noord	Een landelijke Nederlandse organisatie die hulpverlening en training geeft omtrent actuele, maatschappelijke ontwikkelingen.	No Nonsense - lespakket Beware of Loverboys - lespakket	Goed onderbouwd Goed beschreven
Stichting Kikid	Nederlandstalige organisatie waarbij jongerenexperts sociaal-emotionele thema's bij schoolgaande jongeren aanbrengen	Benzies & Batchies – lespakket met theatervoorstelling	Goed onderbouwd
Centrum Media en Gezondheid	Een kenniscentrum dat zich via onderwijsactiviteiten, trainingen, lezingen en publicaties inzet voor gezonde en duurzame samenleving in Nederland	UP2U – lespakket	Goed onderbouwd

Noot. Om de effectiviteit van de onderzochte preventieprogramma's te beoordelen, is informatie verzameld via drie bronnen: wetenschappelijke literatuur, telefonisch contact met de betrokken organisaties en hun officiële websites.

^a Wanneer er na drie telefonische pogingen geen respons werd verkregen, werd dit genoteerd als 'geen contact'. ^b In de vierde kolom van het overzicht wordt weergegeven welke programma's opgenomen zijn in de Erkenning van Interventies, evenals het niveau waarop deze zijn ingeschaald.

4.1.1 Nederland

Hoewel er slechts drie van de tien gecontacteerde organisaties in Nederland gevestigd zijn, staat het land een grote sprong voor op het aantal lespakketten (11) dat ze aanbieden in het secundair onderwijs.

Sinds 2007 zijn in Nederland enkele overkoepelende databanken beschikbaar binnen het samenwerkingsverband Erkenning van Interventies, waaronder het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Deze kenniscentra werken samen aan een uniforme beoordeling van interventies op het gebied van zorg, preventie, sport, welzijn en jeugdhulp. De erkenningsprocedure start wanneer een interventie-eigenaar zich aanmeldt via de website van één van de kenniscentra. Er gelden strikte toelatingscriteria, zoals: een planmatige en doelgerichte aanpak voor jongeren van negen maanden tot 24 jaar (of hun opvoedingsomgeving), uitvoering van de interventie binnen Nederland, beschikbaarheid van een handleiding, en onderbouwing door middel van onderzoek naar de uitvoering. Wanneer aan deze voorwaarden is voldaan, dient de eigenaar een beschrijvingsformulier in, waarop het kenniscentrum feedback geeft. Interventies worden vervolgens beoordeeld door een praktijkpanel, bestaande uit professionals van de betrokken kenniscentra, die inhoudelijke feedback en verbeter suggesties geven. Tot slot wordt de interventie voorgelegd aan een onafhankelijke erkenningscommissie, die beoordeelt of een erkenningsniveau kan worden toegekend. Deze niveaus variëren van *'theoretisch goed onderbouwd'* tot *'bewezen effectief'* en gelden voor een termijn van drie tot vijf jaar. Het instapniveau *'goed beschreven'* wordt uitsluitend gehanteerd door de kenniscentra Sport & Bewegen, Movisie en RIVM. Het beoordelingskader is gebaseerd op het handboek van Van Yperen en Veerman gericht op resultaatgerichte ontwikkeling van interventies in de jeugdsector (de Winter et al., 2017; Jansen et al., 2024; Versteeg et al., 2019). Zie tabel 4 voor een overzicht van de niveaus die kunnen toegekend worden door het samenwerkingsverband Erkenning van Interventies.

Elke interventie opgenomen in de databank bevat een interventiebeschrijving waarin de beschrijving, uitvoering, onderbouwing en onderzoek van de interventie gedetailleerd wordt weergegeven (Bouman, 2019; Cense & van Engelen, 2021; Doeswijk, Martens, Louw, & Miedema, 2024; Janssen, Stoelinga, & Schutte, 2021; Jonker, de Haas, Kuyper, & Ohlrichs, 2024; Kuyper, Jonker, & Beek, 2021; Schakenraad, Wentzel, & Janssens, 2021; van Berlo & Jonker, 2023; Verkerk & van der Woude, 2022; Verkerk & van der Woude, 2023; Versloot & Mingels, 2021; Visser & Schakenraad, 2018).

Slechts één van de onderzocht primaire preventieprogramma's beschrijft grootschalig of hoogkwalitatief wetenschappelijk onderzoek om de werkzaamheid na te gaan. Het preventieprogramma *Lang Leve de liefde* bevat met een cluster-RCT met pre-, post- en follow-up meting, de meeste ondersteuning voor werkzaamheid (Janssen et al., 2021). Het programma toonde op korte termijn gunstige effecten op meerdere sleutelfactoren die seksuele gezondheid beïnvloeden. Zo beschikten jongeren na deelname over meer kennis, schatten het risico op een SOA realistischer in en gaven aan met meer vertrouwen en een positievere houding te kunnen omgaan met het gebruik van voorbehoedsmiddelen zoals condooms. Ook hielden ze sterker rekening met de mening van hun omgeving over veilig seksueel gedrag. Op langere termijn bleef vooral hun voornemen om condooms te gebruiken behouden, wat belangrijk is aangezien die intentie vaak bepalend is voor daadwerkelijk gedrag (Janssen et al., 2021). Voor de preventie initiatieven die het label 'goed onderbouwd' toegeschreven krijgen, blijken vooral procesevaluaties beschikbaar, deze gaan na in welke mate een interventie werd uitgevoerd zoals de bedoelde opzet (Ohlrichs en Frans, 2016).

Tabel 4

Mogelijke Niveaus Toegekend door het Samenwerkingsverband Erkenning van Interventies.

Goed beschreven ➔ veelbelovende interventies zichtbaar maken	• Doel, doelgroep, aanpak, benodigde deskundigheid, kwaliteitsbewaking, context, randvoorwaarden en kosten beschreven • Handleiding voor uitvoerders • Procesevaluatie beschikbaar of gepland, om inzicht te krijgen in praktijkervaring met de interventie • Interventie wordt uitgevoerd in Nederland
Theoretisch goed onderbouwd ^a	• Alle bovenstaande criteria • Goed onderbouwing vanuit theorie, modellen of actuele wetenschappelijke kennis als verklaring voor de mogelijke werkzaamheid van de interventie • De verwachte werking is logisch verklaard, maar niet empirisch aangetoond, testing is nog nodig
Waarschijnlijk effectief ^a	• Alle bovenstaande criteria • Praktijkonderzoeken of kleinschalige studies beschikbaar • Aanwijzingen voor een causaal verband
Bewezen effectief ^a	• Alle bovenstaande criteria • Grootschalig of hoogkwalitatief effectonderzoek werd gedaan met (quasi-) experimenteel onderzoek - Vereenvoudigd gebruik van GRADE-methodiek • Een duidelijke, betrouwbare en positieve werking is aangetoond

^a Voor de drie laatstgenoemde niveaus van wetenschappelijk effectonderzoek wordt gebruik gemaakt van een vereenvoudigde versie van de GRADE-methodiek. Dit systeem helpt bij het formuleren van aanbevelingen o.b.v. de soort bewijskracht, waarbij RCT zeer hoog scoren, terwijl studies met verschillend soorten biases of tekortkomingen in het ontwerp zeer laag zullen scoren.

4.1.2 België

In Vlaanderen is het aanbod van overkoepelende lessenreeksen eerder beperkt (4), terwijl er wel meer spelletjes (2) beschikbaar zijn om SGG op een speelse manier te benaderen in de klas. Het Vlaamse landschap lijkt meer verdeeld met kleinere vzw's en organisaties die op hun beurt vormingen aanbieden, zoals Punt vzw, JAC Oostende, Safespace vzw etc.

In België bestaat geen overkoepelende databank die alle interventies bundelt en/of beoordeelt. Hiervoor dienen alle organisaties apart geraadpleegd te worden. Na telefonisch contact met Sensoa vermeldt het kenniscentrum geen interne of externe kwaliteitscontroles uit te voeren. Ze vermelden bijkomend dat alle gekende lespakketten en interventies op hun website te vinden zijn met eventueel bijhorende wetenschappelijke evidentie. Verder geeft de organisatie Pimento aan dat hun programma's samen met Sensoa worden ontwikkeld en ze a.d.h.v. feedback van jongeren hun programma's intern evalueren. Gegevens hiervan zijn online niet terug te vinden. JAC Oostende stelt hun vormingen zelf op in kader van vraagstelling van de school waardoor verschillende elementen uit lesprogramma's en spelen van Sensoa, Pimento en andere organisatie worden gecombineerd.

In Vlaanderen bestaat het Vlaggensysteem, een interventie ontwikkeld door Sensoa om aan de hand van vier vlagkleuren (groen, geel, rood en zwart) situaties te beoordelen. Dit is één van de weinige Vlaamse preventieprogramma rond SGG met een heldere theoretische duiding en opname in de Nederlandse databank van erkende interventies. De vier beschreven studies in de interventiebeschrijving bedragen voornamelijk onderzoek gedaan naar de implementatie van het vlaggensysteem, dit is een procesevaluatie en determinantenonderzoek. Sensoa (2025) beschrijft dat het Vlaggensysteem vooral een empirische tool is die a.d.h.v. praktijksituaties en dialoog tot stand is gekomen.

4.1.3 Theoretisch model

Tabel 3 toont dat meer dan de helft van de zestien onderzocht preventieprogramma's door het NJI als theoretisch goed onderbouwd beschreven worden, toch blijken verschillende theoretische modellen aan de programma's ten grondslag te liggen. Het theoretisch model dat aan bod komt in verschillende preventieprogramma's, zoals Can you fix it?, Liefde is.. voor meisjes en Ik ben van mij!, is het *Sexual Interactional Competence* (SIC). Dit model stelt dat de seksuele interactiecompetentie van een individu bijdraagt aan een gezonde seksuele ontwikkeling. Het omvat vier essentiële componenten: kennis over seksualiteit, attitudes ten opzichte van seksualiteit, vaardigheden in seksuele situaties en communicatieve bekwaamheid. Deze competentie, die bij

jongeren vaak onvoldoende ontwikkeld is, moet expliciet via kwaliteitsvolle en positieve seksuele vorming tot ontwikkeling komen. De interactiecomponent is bijgevolg cruciaal om het aangaan van gezonde, veilige en wederzijdse seksuele ervaringen te faciliteren (Hoïng & van Oosten, 2009; Vanwesenbeeck et al., geciteerd in Versloot-Swildens et al., 2023).

Slechts één programma, Lang Leve de Liefde, wordt beoordeeld als effectief met goede aanwijzingen. Dit preventieprogramma is theoretisch onderbouwd door het *ASE model*, wat ook terugkomt bij de programma's: Make a Move, Happy2gether en het Vlaggensysteem. Dit ASE-model beschrijft drie factoren die een rol spelen bij gedragsverandering, waaronder seksueel veilig gedrag valt. Ten eerste is er de attitude van een individu ten opzicht van bepaald gedrag, gevolgd door de sociale beïnvloeding van peers of ouders op het gedrag en tot slot de *self-efficacy*, namelijk het vertrouwen van een individu in zijn capaciteit om gedrag uit te voeren. Het toepassen van het ASE-model bij de ontwikkeling van uitgebreide seksuele preventieprogramma's richt zich op het beïnvloeden van deze drie componenten, wat ook bijdraagt aan hun seksuele interactiecompetent (Hoïng & van Oosten, 2009; Versloot-Swildens et al., 2023).

Daarnaast beschrijven de programma's Benzies & Batchies en Ik ben van mij! het *Prototype Willingness model*. Dit theoretisch model probeert het gezondheidsrisicogedrag van adolescenten te begrijpen aan de hand van twee belangrijke routes. Ten eerste is er de *reasoned pathway* die de intentie van een individu voorspelt t.o.v. een bepaald gedrag. Vervolgens is er ook de *social reactive pathway* die zich richt op prototypes, ofwel de mentale beelden die een individu heeft over de typische persoon die bepaald gedrag vertoont. Deze beelden beïnvloeden bereidheid (*willingness*) om bepaald gedrag uit te voeren wanneer de kans zich voordoet. Preventieprogramma's die onder andere positieve attitudes tot seksueel gedrag beschrijven, kunnen bijdragen aan het sturen van de intentie tot bepaald gedrag bij jongeren. Ook kunnen jongeren bewuster worden van hun heersende prototypes over seksuele gezondheid, wat hun bereidheid om seksueel gezond gedrag te vertonen, kan veranderen (Todd et al., 2014).

Zowel het programma Girls' talk als Beware of Loverboys beschrijft geen expliciet theoretisch model in de interventiebeschrijving. Het is aannemelijk dat de interventies gebaseerd zijn op gevestigde gedragsveranderingstheorieën gezien onder andere termen zoals *modelleren* vermeld staan (Kuyper et al., 2021; Verkerk & van der Woude, 2022). De andere preventie-initiatieven zonder theoretisch model zijn Flirtertwister, Mijn wens mijn grens, Oke?! Spel, en het JAC Oostende. Al deze

interventies maken wel gebruik van het Vlaggensysteem dat gebaseerd is op het ASE-model (CAW Noord-West-Vlaanderen, 2025; Pimento, 2022; Sensoa, 2021).

4.2 Gedetailleerde screening van de preventieprogramma's

In deze sectie wordt nagegaan in welke mate de bestaande preventieprogramma's voldoen aan de kenmerken voor effectieve wetenschappelijke criteria voor goede praktijken geïdentificeerd in de literatuurstudie (OV1C).

Tabel 5 geeft een overzicht van alle programma's en toont welke criteria bij elk programma herkend worden. Geen enkel Vlaams of Nederlandstalig primair preventieprogramma voldoet aan alle wetenschappelijke suggesties voor een werkzaam preventieprogramma. Het criterium waar alle programma's aan voldoen, is het gebruik van actieve leervormen zoals rollenspelen, interactieve informatieoverdracht, het oefenen van bepaalde vaardigheden met medestudenten etc. Slechts één programma, namelijk *Mijn wens mijn grens*, voldoet aan het criterium waarbij een voorloper bestaat dat al sessies aanbiedt in kleuter- of lager onderwijs.

Eén interventie komt overeen met zestien van de achttien wetenschappelijke, werkzame criteria, respectievelijk de reeks *Lang leve de liefde*. Het criterium dat niet voldaan wordt betreft het voorzien van een voorloperprogramma voor lagere schoolleeftijd. De lesmodule *Lang leve de liefde* wordt slechts vanaf het middelbaar onderwijs aangeboden. De Nederlandstalige organisatie Rutgers biedt wel een ander goed onderbouwd lespakket aan: *Kriebels in je buik*, om met kinderen in de lagere school het dialoog omtrent seksualiteit, weerbaarheid en grenzen aan te gaan (Reitzema, 2022). Voor het geven van het programma *Lang leve de Liefde* is geen specifieke opleiding vereist; de docentenhandleiding volstaat als leidraad. Er is wel een gratis online workshop en coachingsmogelijkheid beschikbaar om docenten te ondersteunen bij het gebruik van het programma, maar deelname daaraan is vrijblijvend. Daardoor wordt niet voldaan aan het criterium dat voorschrijft dat een verplichte training gevolgd moet worden. Het volgende programma dat aan vijftien criteria voldoet is *Liefde is...* voor meisjes. Aangezien de interventie geen herhalingsessies doorheen het jaar aanbiedt, wordt dit criterium niet voldaan. Daarnaast richt het programma zich op meisjes van dertien tot zestien jaar, maar is het onduidelijk of de info die in deze leerjaren wordt aangeboden verschilt per leeftijd.

Tabel 5

Overzicht van Nederlandstalige SGG-preventieprogramma's beoordeeld op wetenschappelijke effectiviteitscriteria

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Totaal
Actieve leervorm	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	17
Passieve leervorm	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	8
Vier sessies of meer	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	7
Herhalingsessies	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	2
Jaaroverschrijdende sessies	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	5
Leeftijdsgepaste inhoud	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	7
Presecundair begonnen	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	1
Theoretisch onderbouwd	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	11
Cultuurrelevant	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	8
Genderspecifiek	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	Nee	6
Positieve boodschap	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	10
Duidelijke programmahandleiding	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	15
Opgeleid personeel/externen	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	10
Ouders betrokken	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee	8
Definitie SGG	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	17
Onderscheid tussen aanrakingen	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	15
Afwijzing leren formuleren	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	11
Stimuleren van onthulling	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee	Ja	11
Totaal	3	11	3	8	16	8	12	13	9	13	11	7	11	10	15	8	11	

Noot. 1 = Flirtertwister, 2 = Mijn wens, mijn grens, 3 = Oke?! Spel, 4 = Tussen de Lakens, 5= Lang leve de Liefde, 6= Vlaggensysteem, 7 = No Nonsense, 8 = Benzies & Batchies, 9 = UP2U, 10 = Girls' talk, 11 = Make a Move, 12 = Can you fix it?, 13 = Beware of Loverboys, 14 = Happy2gether, 15 = Liefde is... voor meisjes, 16 = Ik ben van mij!, 17 = JAC Oostende; Programma's die het criterium 'Ja' krijgen, bevatten duidelijk aantoonbaar bewijs voor dit criterium. De optie 'Nee' wordt toegekend wanneer dit bewijs ontbreekt of onvoldoende duidelijk is.

4.3 Ervaringen van Vlaams schoolpersoneel

In deze sectie worden de ervaringen van Vlaams schoolpersoneel met betrekking tot de implementatie van preventieprogramma's voor SGG besproken. Eerst wordt ingegaan op de mate waarin schoolpersoneel gebruik maakt van bestaande preventieprogramma's in hun RSV-lessen. Vervolgens wordt onderzocht in hoeverre de praktijken die het schoolpersoneel toepast, voldoen aan de kenmerken van effectieve preventieprogramma's, zoals vastgesteld in de wetenschappelijke literatuur. Tot slot wordt gekeken naar het gevoel van bekwaamheid en vertrouwdheid van het schoolpersoneel bij het bespreken van SGG met leerlingen, en de mogelijke invloed hiervan op hun bereidheid en effectiviteit in de lespraktijk.

Aan de hand van de online zelfrapportagevragenlijst is de visie van schoolpersoneel dat betrokken is bij relationele en seksuele vorming bevraagd. Er zijn 73 antwoorden geregistreerd, waarvan zestien onvolledige responsen. Acht van deze zestien respondenten haakt af na het invullen van hun demografische gegevens. De andere helft staakt het invullen van de vragenlijst bij het krijgen van de vraag: "Wordt er binnen uw school gebruik gemaakt van een preventieprogramma rond SGG?". Bijgevolg worden slechts 57 antwoorden verder mee genomen in de analyse. De gemiddelde responstijd van de volledig ingevulde vragenlijsten bedraagt 13 minuten.

4.3.1 Demografische gegevens

Van de 57 volledige antwoorden, zijn er dertien ingevuld door mannen en drie vierden (44) door vrouwen. De gemiddelde leeftijd van de participanten bedraagt 42 jaar, met een standaarddeviatie van elf jaar. De leeftijdsrange varieert van 21 tot 63 jaar. Wat betreft etniciteit geeft 98% van de respondenten aan een Europese afkomst te hebben. Eén deelnemer geeft aan van Latijns-Amerikaanse afkomst te zijn en één andere deelnemer vermeldt zowel de Europese, Afrikaanse als Latijns-Amerikaanse etniciteit te bezitten.

Wat betreft de functie binnen de schoolstructuur geven de meeste respondenten aan leraar te zijn (40), gevolgd door zorgcoördinator (9), directeur (5), en andere specifieke functies zoals preventieadviseur (1), opvoeder (1), schoolpsycholoog, -orthopedagoog of leerlingenbegeleider (6). Drie respondenten vullen de functies leezorg en ondersteuner personeelsbeleid aan. Wanneer leraren wordt gevraagd naar de graad waarin ze lesgeven, geven 22 respondenten aan actief te zijn in de eerste, 28 in de tweede, en 23 in de derde graad. De vakken die gegeven worden variëren sterk, met een brede waaier aan disciplines, zoals weergegeven in Tabel 6. Vervolgens geven 44 respondenten aan les te geven binnen een doorstroomfinaliteit, 39 in arbeidsmarktfinaliteit, en 36

binnen een school met een dubbele finaliteit. Het gemiddelde aantal jaren werkervaring is zestien jaar, met een range van één jaar tot 37 jaar. De mediane werkervaring is achttien jaar.

Tabel 6

Frequentietabel van de Vakken gedoceerd door Leraren in het Secundair Onderwijs die de Vragenlijst invulden.

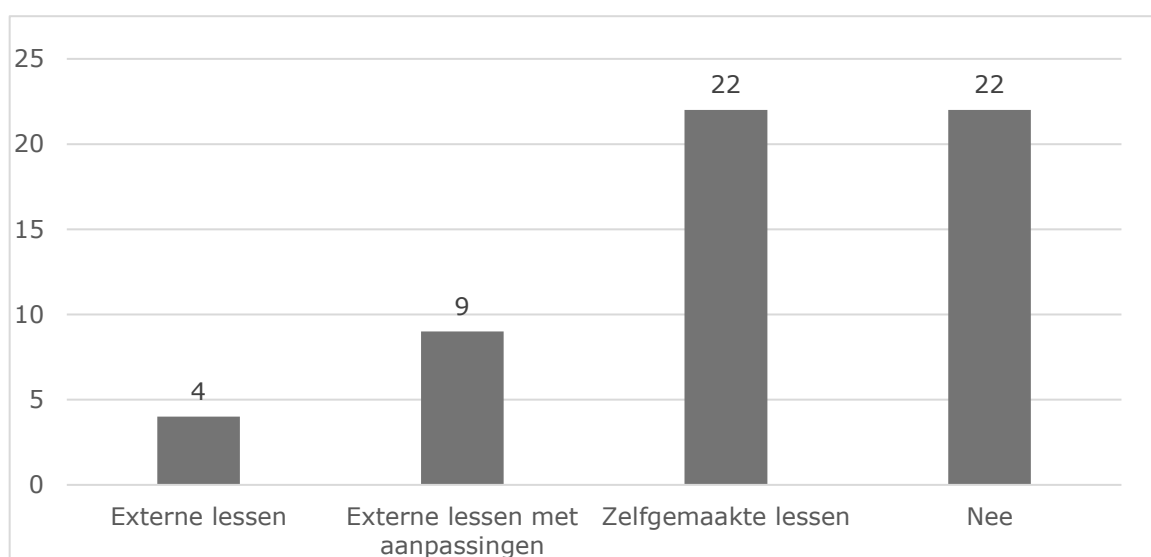
Vak	Frequentie	Vak	Frequentie
<i>Geschiedenis</i>	6	<i>Seksuele vorming</i>	2
<i>Nederlands</i>	6	<i>Welzijn/Zorg voor mensen</i>	2
<i>Aardrijkskunde</i>	5	<i>Niet-confessionele Zedenleer</i>	2
<i>Natuurwetenschappen</i>	5	<i>Artistieke vorming</i>	1
<i>Lichamelijke opvoeding</i>	4	<i>Elektriciteit</i>	1
<i>Project Algemene Vakken</i>	4	<i>Digitale vaardigheden</i>	1
<i>Maatschappelijke vorming</i>	3	<i>Engels</i>	1
<i>Frans</i>	3	<i>Economie</i>	1
<i>Opvoedkunde</i>	3	<i>Cultuurwetenschappen</i>	1
<i>Godsdienst</i>	2	<i>Sociale vaardigheden</i>	1
<i>(Toegepaste) psychologie</i>	2	<i>Hout</i>	1
<i>Leerlingen-en stagebegeleiding</i>	2		

4.3.2 Wetenschappelijke criteria

Op basis van de literatuurstudie zijn verschillende wetenschappelijke criteria over de effectiviteit van preventieprogramma's getoetst bij de 57 deelnemers die de vragenlijst volledig hebben ingevuld.

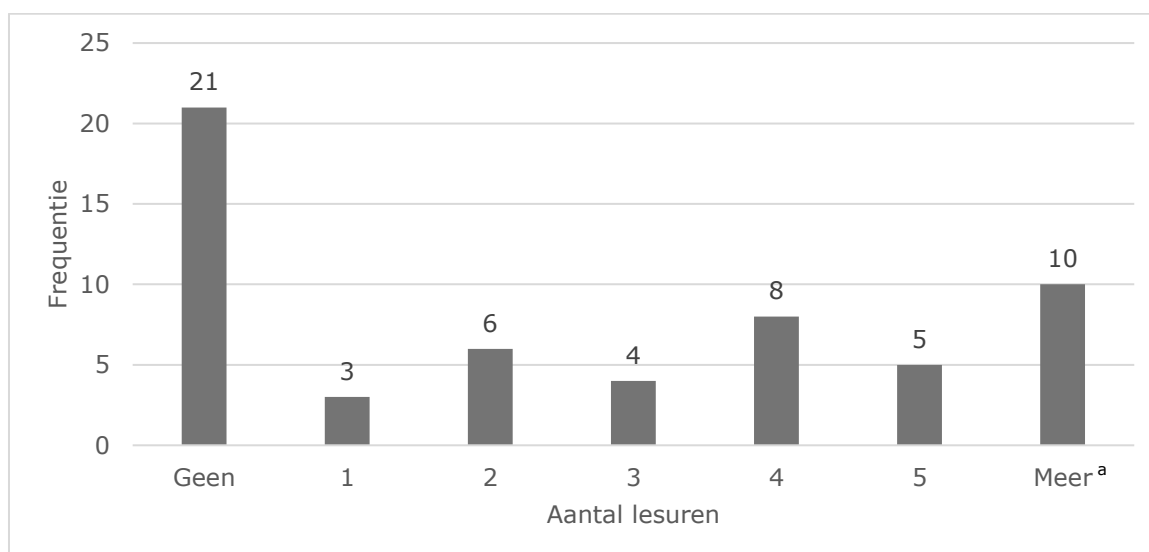
Figuur 2

Overzicht van de Antwoorden van Schoolpersoneel op het Gebruik van Preventieprogramma's over SGG.



Figuur 3

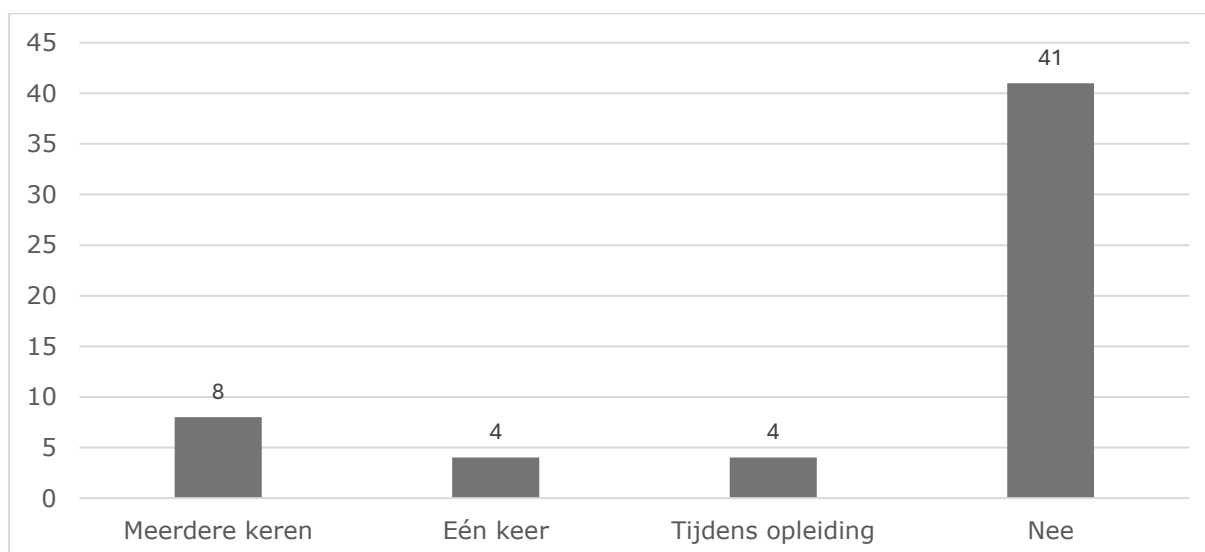
Overzicht van de Antwoorden op de Vraag naar het aantal Lesuren over Seksualiteit en Grenzen.



^a Bij de optie *meer*, geven de participanten tussen de acht en twaalf lesuren aan. Anderen geven aan dat het moeilijk te berekenen is en afhankelijk is van het schooljaar of de leeftijd. Sommige deelnemers vermelden dat er een groot project of een langere periode (bijvoorbeeld een volledig semester of een maand) aan het thema wordt gewijd. Eén deelnemer merkt op dat het onderwerp meerdere keren per schooljaar aan bod komt, gezien de belangrijkheid ervan.

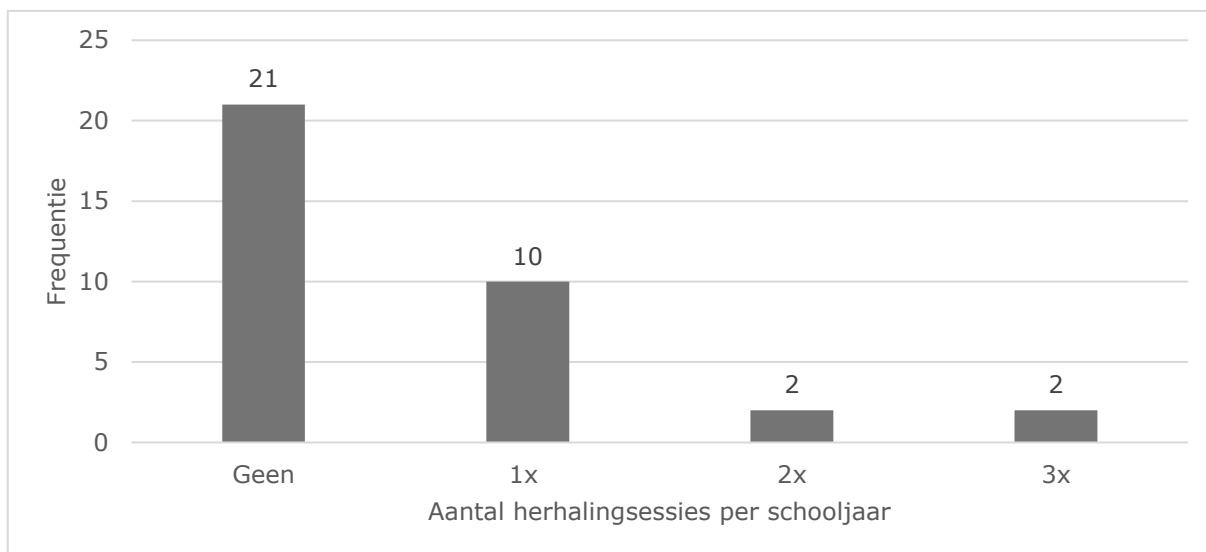
Figuur 4

Overzicht van Antwoorden op de vraag naar Gevolgde Opleidingen rond Preventie van SGG.

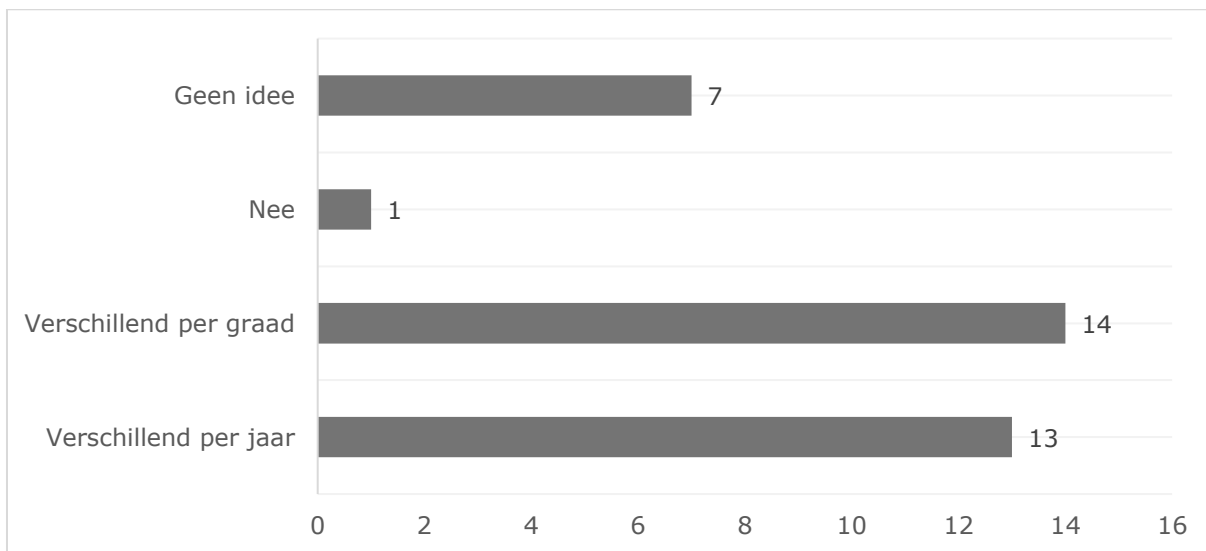


Figuur 5

Overzicht van Antwoorden op de Vraag naar de Frequentie van Herhalingssessies over SGG.

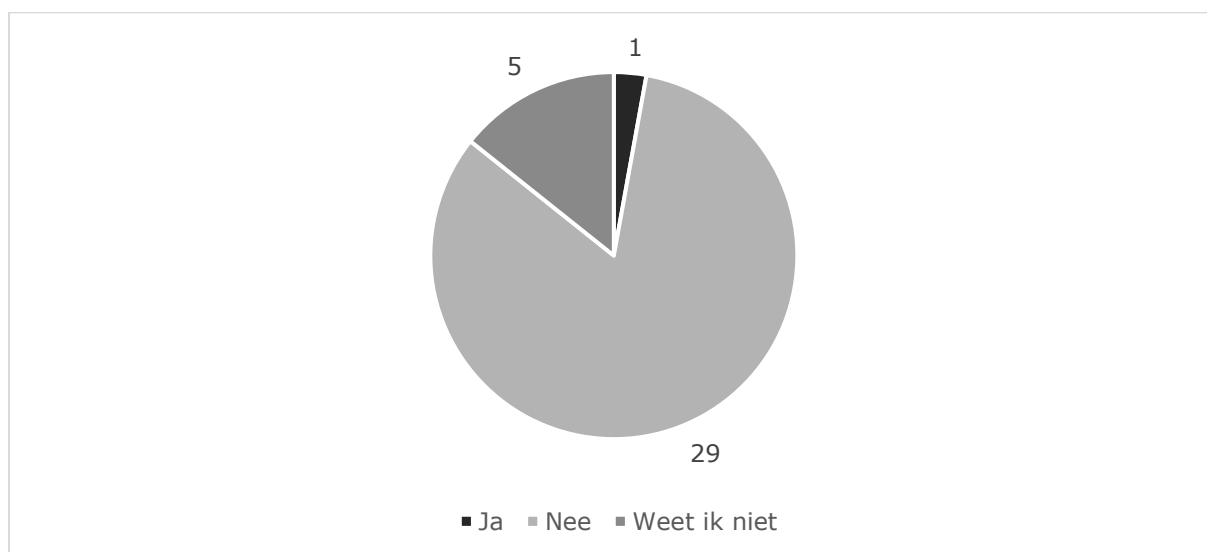
**Figuur 6**

Overzicht van Antwoorden op de Vraag of Informatie over SGG wordt aangepast aan Leeftijd- en Ontwikkelingsniveau.

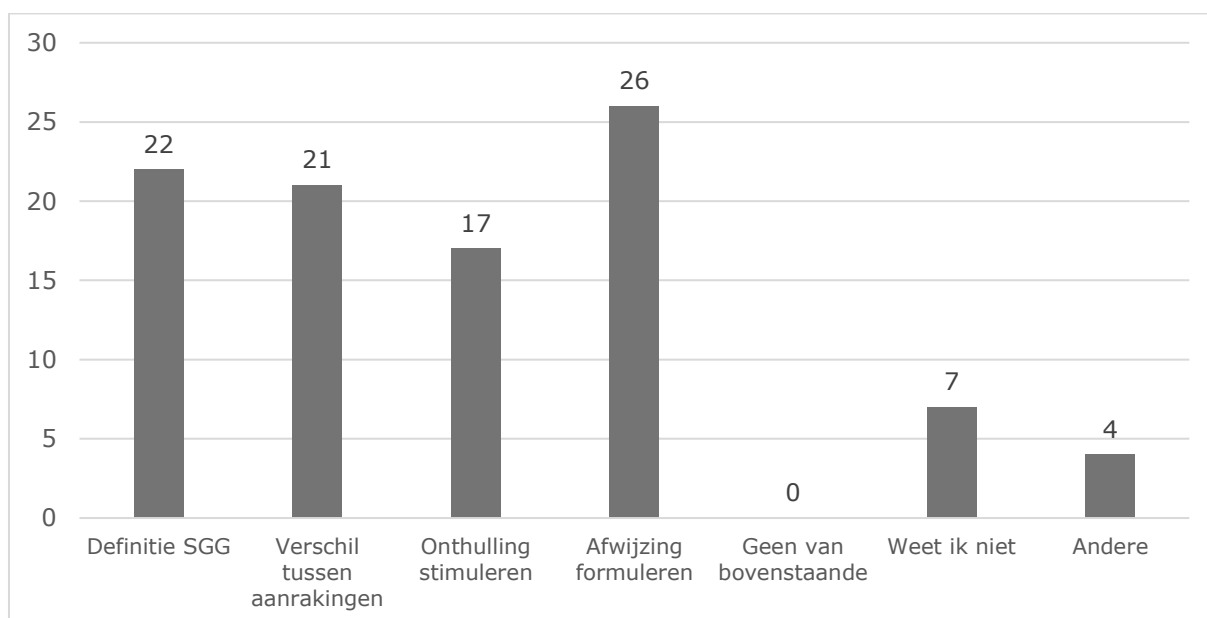


Figuur 7

Overzicht van Antwoorden op de Vraag of Lessen over SGG verschillen per Geslacht.

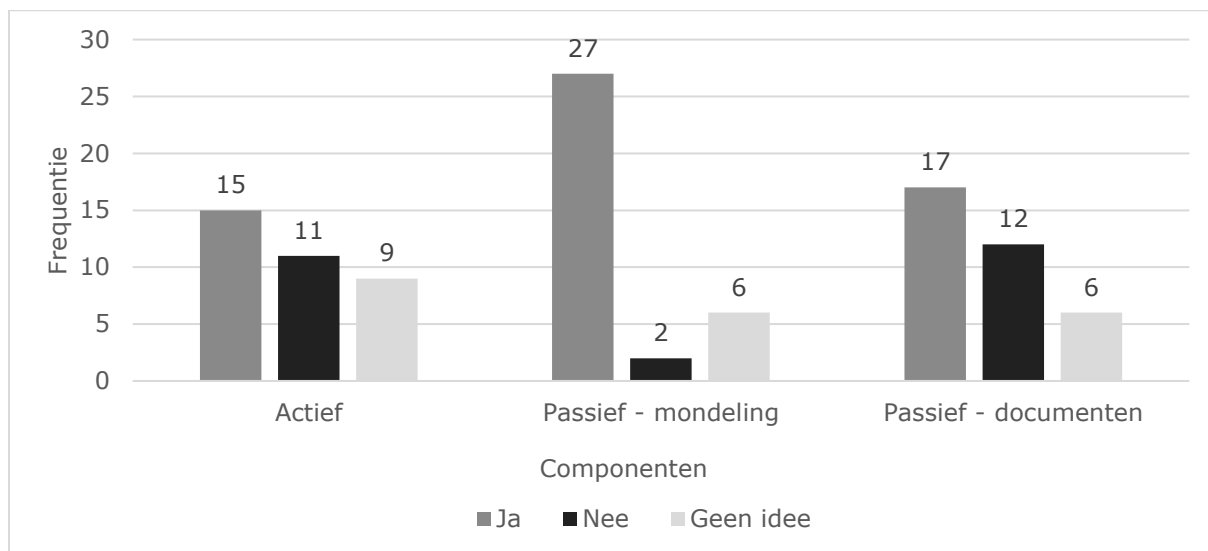
**Figuur 8**

Overzicht van Antwoorden op de Vraag welke Inhoudelijke Elementen aan bod komen in het Gebruikte Preventieprogramma van SGG.

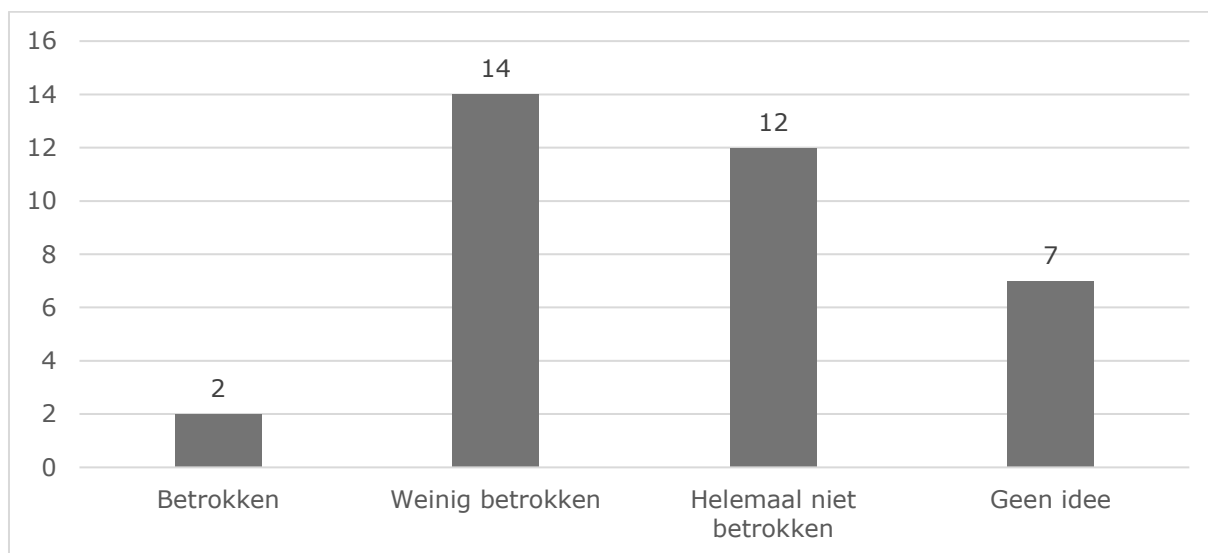


Figuur 9

Overzicht van Antwoorden op de vraag welke Actieve of Passieve Componenten in het Preventieprogramma aan bod komen.

**Figuur 10**

Overzicht van Antwoorden op de Mate van Ouderbetrokkenheid bij Preventieprogramma's rond SGG.



4.3.3 Bestaande vragenlijst

Om te onderzoeken of de perceptie over SGG verschilt naar geslacht en functie, werd de niet-parametrische Mann-Whitney U-test toegepast (zie Tabel 7). Significante verschillen werden vastgesteld bij meerdere stellingen. Zo gaven vrouwen vaker aan dat leerlingen zich comfortabel moeten kunnen voelen om SGG te melden. Mannen stemden in sterkere mate in met de stelling dat de school duidelijke richtlijnen biedt om met SGG om te gaan.

Wat betreft functie bleek dat leraren het vaker eens waren met de stelling dat meisjes SGG niet melden uit vrees om niet serieus genomen te worden. Niet-leraren daarentegen toonden meer instemming met de stelling dat de school adequate maatregelen neemt om veiligheid te garanderen. Zij waren ook meer overtuigd van het bestaan van duidelijke richtlijnen voor het personeel en van gepaste en efficiënte reacties van de school op meldingen van SGG.

De resultaten met betrekking tot de bereidheid om grensoverschrijdend gedrag te melden of in te grijpen worden samengevat in Tabel 8. Bij het ongewenst verspreiden van seksueel getinte beelden tonen vrouwen zich significant meldingsbereider dan mannen.

Tabel 7

Antwoorden op Stellingen over SGG: Gemiddelden met Standaarddeviaties (Likertschaal) en Groepsvergelijking (Mann-Whitney U-test).

Stelling	<i>M</i>	<i>SD</i>	Groepen	<i>Mean Rank</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Seksueel grensoverschrijdend gedrag is een groot probleem op uw school, dit wil zeggen dat het regelmatig (enkele keren per jaar) voorkomt.	2.56	1.31	Man	26.69	256	-0.59	.55
			Vrouw	29.68			
			Leraar	28.28	311	-0.53	.60
			Niet-leraar	30.71			
Leerlingen op deze school zouden zich comfortabel moeten voelen om seksueel grensoverschrijdend gedrag te melden bij het schoolpersoneel.	4.65	0.81	Man	23.08	209	-2.06	.04*
			Vrouw	30.75			
			Leraar	29.95	302	-0.93	.35
			Niet-leraar	26.76			
Ik heb het gevoel dat er in deze school voldoende gevolgen zijn voor leerlingen die seksueel grensoverschrijdend gedrag stellen.	3.86	1.03	Man	28.54	280	-.012	.90
			Vrouw	29.14			
			Leraar	26.86	254.50	-1.61	0.11
			Niet-leraar	34.03			
Meisjes melden ongewenste seksuele opmerkingen of grappen niet, omdat ze het gevoel hebben niet serieus genomen te zullen worden.	2.81	1.20	Man	23.19	210.5	-1.48	.14
			Vrouw	30.72			
			Leraar	33.64	154.50	-3.33	<.001*
			Niet-leraar	18.09			
Met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag heeft de school adequate maatregelen om veiligheid te garanderen.	3.35	1.06	Man	29.77	276	-0.20	.84
			Vrouw	28.77			
			Leraar	26.08	223.50	-2.14	.03*
			Niet-leraar	35.85			
Het personeel op deze school ontvangt duidelijke richtlijnen over hoe seksueel grensoverschrijdend gedrag hier te voorkomen.	2.63	1.25	Man	37.46	176	-2.17	.03*
			Vrouw	26.50			
			Leraar	26.08	233	-2.12	.03*
			Niet-leraar	35.88			

De school reageert gepast en efficiënt op meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.	3.6	1.10	Man	30.85	262	-0.48	.63
			Vrouw	28.45			
			Leraar	25.75	210	-2.39	.02*
			Niet-leraar	36.65			
Het aanpakken en de preventie van online/cyber seksuele intimidatie is geen verantwoordelijkheid van scholen.	1.72	0.92	Man	30.81	262.50	-0.49	.62
			Vrouw	28.47			
			Leraar	31.04	258.50	-1.56	.12
			Niet-leraar	24.21			

Noot. Likertschaal. 1 = helemaal niet mee eens; 2 = enigszins oneens; 3 = noch eens, noch oneens; 4 = enigszins mee eens; 5 = helemaal mee eens.

* $p < .05$.

Tabel 8

Gemiddelde Antwoorden met Standaarddeviaties (Likertschaal) over Schoolreactie op SGG, met Toetsing van Groepsverschillen (Mann-Whitney U-test).

Stelling	<i>M</i>	<i>SD</i>	Groepen	<i>Mean Rank</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Melden van seksistische of homofobe scheldwoorden	4.37	1.01	Man	24.85	232	-1.20	.23
			Vrouw	30.23			
			Leraar	28.84	333.50	-0.13	.90
			Niet-leraar	29.38			
Melden van het delen van persoonlijke, seksueel getinte afbeeldingen.	4.86	0.52	Man	22.65	203.50	-3.20	.001*
			Vrouw	30.88			
			Leraar	29.36	325.50	-0.52	.61
			Niet-leraar	28.15			
Melden van het kijken van pornografie op school.	4.47	1.05	Man	28.69	282	-0.10	.92
			Vrouw	29.09			
			Leraar	29.53	319	-0.49	.63
			Niet-leraar	27.76			

Ingrijpen bij seksistische of homofobe scheldwoorden.	4.74	0.52	Man	24.42	226.50	-1.55	.12
			Vrouw	30.35			
			Leraar	28.63	325	-0.36	.72
			Niet-leraar	29.88			
Ingrijpen bij het delen van persoonlijke, seksueel getinte afbeeldingen.	4.86	0.4	Man	25.77	244	-1.40	.16
			Vrouw	29.95			
			Leraar	29	340	0	1
			Niet-leraar	29			
Ingrijpen bij het kijken van pornografie op school.	4.79	0.45	Man	29.77	276	-0.28	.78
			Vrouw	28.77			
			Leraar	29.60	316	-0.61	.54
			Niet-leraar	27.59			

Noot. Likertschaal: 1 = zeer onwaarschijnlijk; 2 = onwaarschijnlijk; 3 = noch waarschijnlijk, noch onwaarschijnlijk; 4 = waarschijnlijk ; 5 = zeer waarschijnlijk.

* $p < .05$.

5. Discussie en Conclusie

5.1 Fragmentatie en gebrek aan beleidskader in Vlaanderen

Uit de resultaten van de kwalitatieve studie blijkt dat in Nederland enkele overkoepelende databanken bestaan waarin preventieprogramma's rond verschillende onderwerpen, waaronder seksuele gezondheid, beoordeeld worden aan de hand van eenduidige criteria. In Vlaanderen daarentegen ontbreekt zo'n centraal kader, waardoor kleinschalige organisaties hun eigen preventieprogramma's ontwikkelen en invoeren. Doordat er geen uniform screeningsmechanisme bestaat, is het ook moeilijk een volledig overzicht te krijgen van het beschikbare, kwaliteitsvolle preventie-aanbod.

Bovendien blijkt uit telefonisch contact met enkele lokale organisaties, zoals JAC Oostende, dat vaak niet-erkende interventies worden gebruikt en samengevoegd tot een programma, waardoor de effectiviteit in vraag kan worden gesteld. Hoewel de overheid in zowel Nederland als Vlaanderen minimumdoelstellingen voor het onderwijs vooropstelt, lijkt de preventie van SGG in de praktijk versnipperd te verlopen (de Looze et al., 2023; Onderwijsdoelen, z.d.). Uit de survey blijkt dat één derde van de deelnemers zelfs aangeeft op hun school geen preventieprogramma te gebruiken (zie Figuur 2). Hierdoor komt de kwaliteit en effectiviteit van interventies in gedrang (van Yperen et al., 2017). In lijn met de kritiek van de Winter et al. (2016), die stellen dat interventies vaak door betrokken onderzoekers worden geëvalueerd, wat leidt tot positievere resultaten en een vertekend beeld van het werkelijke effect in de praktijk, wordt in deze studie een onafhankelijk onderzoek uitgevoerd naar bestaande preventieprogramma's. Dit gebeurt in drie fases. In een eerste fase wordt een literatuuronderzoek uitgevoerd naar de werkzame preventie-elementen in een programma. In de volgende fase worden Nederlandstalige preventieprogramma's voor het secundair onderwijs opgezocht en de organisaties gecontacteerd naargelang de informatie die deze bevatten. In de laatste fase wordt een overzicht opgesteld waarin wordt bekeken in welke mate de gevonden preventieprogramma's voldoen aan de verschillende wetenschappelijke preventiecriteria (zie tabel 5).

5.2 Beperkt effectonderzoek en implicaties

Een opvallend punt dat naar voren komt uit de studie van Schakenraad et al. (2021) is het gebrek aan degelijk effectonderzoek naar primaire preventieprogramma's in zowel Nederland als Vlaanderen. De meeste programma's worden enkel geëvalueerd op procesniveau (Ohlrichs & Frans, 2016), wat hun daadwerkelijke impact op gedrag of prevalentie van SGG moeilijk in te schatten

maakt. Effectmetingen komen slechts sporadisch voor, worden vaak beperkt door financiële of praktische overwegingen of zijn door afhankelijke onderzoekers uitgevoerd (de Winter et al., 2016; Ohlrichs & Frans, 2016). Verder onderzoek is dan ook cruciaal. Het kan aantonen of een interventie effectief en wenselijk is, of mogelijk zelfs contraproductief werkt (Nationaal Rapporteur, 2017).

Van Yperen et al. (2017) benadrukken in hun effectladder dat een combinatie van verschillende evaluatievormen, zoals procesevaluatie en effectmeting, noodzakelijk is om de werkelijke effectiviteit van interventies te kunnen vaststellen. Hoewel hun model gelijkenissen vertoont met de erkenningsprocedure van de Erkenningscommissie Jeugdinterventies, voegen zij een extra niveau toe: 'Goede beschrijving'. Dit niveau is bedoeld om de overgang van een praktijkgerichte interventie naar een onderbouwde theoretische basis te vergemakkelijken. Deze benadering kan een eerste aanzet zijn voor de verdere professionalisering van de preventie van SGG in België.

Om interventies effectief te kunnen inzetten, is het noodzakelijk dat zowel beleidsmakers als praktijkprofessionals meer aandacht besteden aan gedegen effectonderzoek, zowel wat betreft kortetermijnresultaten als langetermijnpact. Binnen de Vlaamse context ontbreekt echter vaak voldoende informatie over de effectiviteit van bestaande preventieprogramma's. Dit gebrek aan gegevens bemoeilijkt een volledige en betrouwbare beoordeling van deze programma's en ondermijnt daarmee het inzicht in hun daadwerkelijke impact (Van Yperen et al., 2010, 2017).

5.3 Theoretische onderbouwing

Hoewel uit de kwalitatieve studie blijkt dat verschillende preventieprogramma's gebruikmaken van theoretische modellen, zoals het ASE-model, het SIC-model en het Prototype Willingness model, duidt dit ook op een gebrek aan eenduidigheid en consistentie in de theoretische fundering van de programma's. Sommige interventies, zoals Girls' Talk of Beware of Loverboys, vermelden zelfs geen expliciet theoretisch model, terwijl andere programma's verschillende gedragsveranderingstheorieën combineren of impliciet toepassen (Kuyper et al., 2021; Verkerk & van der Woude, 2022).

De veelgebruikte modellen leggen vooral de nadruk op individuele gedragsdeterminanten (Todd et al., 2014; Versloot-Swildens et al., 2023). Hoewel deze modellen waardevol kunnen zijn in het verklaren van bepaald gedrag, houden ze onvoldoende rekening met omgevingsfactoren, machtsstructuren en culturele invloeden die vaak een rol spelen bij SGG (Nationaal Rapporteur,

2017). Dit beperkt de toepasbaarheid van de modellen in de complexe realiteit van seksuele opvoeding en preventie.

Bovendien zijn deze modellen oorspronkelijk ontwikkeld binnen bredere gedragswetenschappen en dus niet specifiek voor seksuele gezondheid of de preventie van SGG (Todd et al., 2014; Versloot-Swildens et al., 2023). Wanneer ze zonder culturele of contextspecifieke aanpassing worden geïmplementeerd in Vlaamse of Nederlandse onderwijscontexten, kan dit hun effectiviteit beperken (Kuyper et al., 2021; Verkerk & van der Woude, 2022).

5.4 Werkzame elementen en hiaten in bestaande preventieprogramma's

Uit de kwalitatieve analyse blijkt dat de meeste preventieprogramma's enkele werkzame elementen bevatten, zoals het gebruik van actieve werkvormen, een duidelijk omschreven handleiding en aandacht voor de definitie van SGG (zie tabel 5). In de survey geven vijftien van de 35 respondenten actieve werkvormen aan (zie Figuur 9), terwijl 22 personen een duidelijke definitie vermelden (zie Figuur 8). Toch ontbreken er belangrijke componenten die de effectiviteit van deze programma's zou kunnen versterken. Een van de meest opvallende hiaten is de afwezigheid van herhalingsessies. Ondanks het bewijs van het spacing-effect (Versteeg et al., 2019), waarbij kennis beter wordt onthouden wanneer het in meerdere sessies wordt herhaald, bieden de meeste programma's geen structurele ruimte voor herhaling. Enkel het JAC Oostende vermeldt dat herhalingsessies mogelijk zijn, maar dit slechts sporadisch gebeurt. Volgens Versteeg et al. (2019) is het essentieel om tijd en middelen te investeren in herhalingsessies om leerinhouden beter te verankeren. Ook blijkt uit de data van de survey dat 21 van de 35 respondenten die op hun school een preventieprogramma hanteren, geen herhalingsessies gebruiken. Tien deelnemers zeggen dit één keer per schooljaar te voorzien (zie Figuur 5).

Daarnaast blijkt uit de resultaten dat de meeste gescreende programma's geen rekening houden met de leeftijdsgeschiktheid van de inhoud. In de survey geeft ongeveer drie vierden van de respondenten aan dat de aanpak verschilt tussen leeftijden (zie Figuur 6). Mogelijk passen ze dit dus zelf aan volgens de beginsituatie van de leerlingen. De survey ondersteunt deze assumptie aangezien 31 respondenten aangeven gebruik te maken van zelfgemaakte of aangepaste lessenreeksen (zie Figuur 2). Slechts één programma, *Mijn grens, mijn wens*, biedt leeftijdsadequate lesinhoud voor verschillende onderwijsniveaus (Sensoa, 2024). Nochtans start de seksuele en relationele ontwikkeling van kinderen al bij de geboorte, wat benadrukt wordt door de WHO in een overzicht van leeftijdsspecifieke leerdoelen (Nationaal Rapporteur, 2017). In Vlaanderen is het via de

eindtermen bovendien wettelijk verplicht dat alle secundaire scholen bijdragen aan het versterken van sociaal-relatieve competenties, zoals het respecteren van grenzen en het herkennen van grensoverschrijdend gedrag (eindterm 05.01). Ook in Nederland is seksuele vorming verplicht, maar duidelijke richtlijnen over de concrete inhoud ontbreken (de Looze et al., 2023). Uit voorgaand onderzoek van het Nationaal Rapporteur (2017) blijkt bovendien dat 21% van de bevraagde Nederlandse schooldirecteuren geen ruimte vrijmaakt voor SGG-preventie, voornamelijk door een gebrek aan expertise binnen het schoolteam.

Deze studie wijst op het belang van een goed georganiseerde en transparante erkenning van preventieprogramma's. Momenteel zijn in Nederland en Vlaanderen geen primaire preventieprogramma's te vinden zijn die bewezen effectief zijn tegen seksueel geweld bij jongeren, bijgevolg kunnen scholen zich best richten op interventies met reeds goede onderbouwing (Nationaal Rapporteur, 2017). Dit zorgt voor duidelijkheid en vertrouwen bij gebruikers. In België blijkt er echter een gebrek te zijn aan systematisch wetenschappelijk onderzoek en onderbouwde gegevens die de effectiviteit van preventieprogramma's ondersteunen. Dit blijkt onder andere uit de kleinschalige praktijkervaringen van het Vlaggensysteem (Schakenraad et al., 2021) en benadrukt de noodzaak voor meer evidence-based benaderingen bij de ontwikkeling van preventieprogramma's.

De afgenomen survey bij schoolpersoneel met betrekking tot de wetenschappelijke kenmerken van preventieprogramma's wijst op enkele belangrijke werkpunten die ook consistent zijn met eerder onderzoek. Uit de 57 responsen blijkt dat het gebruikte preventieprogramma gemiddeld slechts aan tien van de zeventien opgestelde criteria voldoet (zie Tabel 5). Een opvallende bevinding is dat in de meeste gevallen minder dan vier lesuren wordt besteed aan SGG-preventie (zie Tabel 5). Dat staat in contrast met literatuur die stelt dat kortdurende programma's over het algemeen minder effectief zijn (Davis & Gidycz, 2000; Höing & Van Oosten, 2009; Li et al., 2023; Nation et al., 2003; Nationaal Rapporteur, 2017; Topping & Barron, 2009). Preventie initiatieven met minimaal vier sessies blijken effectiever, omdat herhaalde blootstelling aanleertaken versterkt en de retentie van informatie verhoogt (Edwards & Banyard, 2018; Nation et al., 2003; Small et al., 2009). Slechts zeven van de gescreende programma's voldoen hieraan en bij de survey bleek dat maar 23 van de respondenten rapporteren dat er minstens vier sessies zijn (zie Figuur 3).

Het succes van een interventie hangt niet enkel af van de duur of methodiek, maar is sterk afhankelijk van de mate waarin deze correct wordt geïmplementeerd (Van Yperen, 2010). Onderzoek toont aan dat interventies effectiever zijn wanneer ze trouw worden uitgevoerd zoals bedoeld, zonder

onderdelen weg te laten of zelf wijzigingen aan te brengen (International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-informed Approach, 2018; Nationaal Rapporteur, 2017). Uit de survey blijkt echter dat 22 van de 35 bevroegde schoolmedewerkers gebruikmaken van zelfontwikkelde programma's in plaats van evidence-informed methoden. Bovendien geeft meer dan een kwart aan bestaande programma's aan te passen (zie Figuur 2). Dit gaat mogelijk ten koste van de effectiviteit van de interventie. Zonder voldoende expertise of ondersteuning bestaat het risico dat essentiële componenten van doeltreffende programma's verloren gaan (Nationaal Rapporteur, 2017).

Daarnaast speelt ook de deskundigheid van de uitvoerder een cruciale rol: wie de interventie geeft, moet beschikken over kennis van seksuele ontwikkeling, didactische vaardigheden en een duidelijke visie op RSV (Blakey et al., 2019; David et al., 2018; Scholes et al., 2012). Hoewel eerder onderzoek het belang van opleiding voor leraren benadrukt om SGG te herkennen en bespreekbaar te maken (Blakey et al., 2019; David et al., 2018; Scholes et al., 2012), blijkt uit de survey dat dit in de praktijk nog vaak ontbreekt. Slechts een minderheid van de respondenten geeft aan enige vorm van opleiding of training te hebben gekregen over het geven van preventie rond SGG (zie Figuur 4). Deze kloof tussen aanbevelingen uit de literatuur en de realiteit in het werkveld kan verklaren waarom leraren zich vaak onzeker voelen over hun rol in preventie. Het wijst op een structurele nood aan nascholing en opleiding, niet enkel als eenmalige vorming, maar als doorlopend onderdeel van professionalisering ("International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-informed Approach," 2018). Ook in de survey zijn enkele significante verschillen te constateren in de perceptie van leraren ten opzichte van ander schoolpersoneel omtrent de vertrouwdsheid om met het onderwerp SGG en weerbaarheid aan de slag te gaan. Zo geven niet-leraren in vergelijking met leraren aan meer akkoord te zijn dat er duidelijke richtlijnen op school bestaan voor de omgang met SGG. Daarnaast zijn leraren minder geneigd om het eens te zijn met de uitspraak dat de school efficiënt en adequaat reageert op meldingen van SGG (zie Tabel 7). Een mogelijke verklaring voor dit verschil is dat leraren doorgaans dicht bij de leerlingen staan en daardoor vermoedelijk meer zicht hebben op de dagelijkse praktijk, waardoor eventuele tekortkomingen in het beleid sneller opvallen (Scholes et al., 2012). Bovendien geven leraren en directie aan dat er binnen het huidige onderwijscurriculum een tekort is aan middelen en tijd om systematisch te werken rond preventie-initiatieven (Blakey et al., 2019; Orchowski et al., 2022). Dit bevestigt de onzekerheid die leraren aangeven bij het bespreken van seksualiteit met leerlingen, evenals de nood die ze ervaren aan gepaste expertise om dit onderwerp aan te snijden (Scholes et al., 2012; UNESCO, 2018). Zoals Van Berlo (2022) aangeeft,

is het dringend tijd om SGG in het overheidsbeleid een prioriteit te maken, zodat er structureel een duidelijk preventiekader kan ontstaan.

Een ander knelpunt dat uit dit kwantitatief onderzoek naar voren komt, is het beperkt betrekken van ouders bij de preventie van SGG op school. Uit de survey komt dat de meerderheid van de respondenten aangeeft de ouders weinig of helemaal niet te betrekken bij de preventieprogramma's rond SGG (zie Figuur 10). Dit sluit aan bij eerdere literatuur die aantoont dat ouderparticipatie vaak beperkt blijft door handelingsverlegenheid, culturele gevoeligheden, tijdsdruk of onzekerheid over hoe het thema aan te snijden (Riskika et al., 2021; Topping & Barron, 2009). Veel scholen beschikken bovendien niet over een structureel beleid om ouders actief te betrekken (Del Campo & Fávero, 2020; Kenny et al., 2012). Hierdoor blijft de ouderrol onderbenut, terwijl deze fundamenteel is voor effectieve preventie (Blakey & Thigpen, 2015; Del Campo & Fávero, 2020; Höing & Van Oosten, 2009; Kenny et al., 2012; Nationaal Rapporteur, 2017). Zonder versterking vanuit de thuissituatie dreigt de continuïteit en verankering van de preventieve boodschappen verloren te gaan. Bovendien suggereert onderzoek dat kinderen zich sneller onthullen aan betrokken volwassenen in hun omgeving, wat van ouders geëngageerde partners maakt in de preventie en vroegdetectie van SGG (Orchowski et al., 2022; Topping & Barron, 2009). Idealiter worden primaire zorgfiguren niet enkel geïnformeerd, maar ook actief betrokken via infosessies, educatieve materialen of ondersteuning in het aangaan van gesprekken met hun kinderen (Riskika et al., 2021; van Berlo, 2022).

Uit de survey blijkt tenslotte dat slechts één van de 35 respondenten aangeeft dat preventieprogramma's apart voor jongens en meisjes worden aangeboden (zie Figuur 7). Dit is opmerkelijk, aangezien verschillende studies aantonen dat genderspecifieke programma's effectiever zijn in het veranderen van attitudes, kennis en empathie, vooral rond thema's als seksueel geweld (DeGue et al., 2014). Werkzame elementen van interventies kunnen namelijk voor jongens en meisjes verschillend uitpakken, net als beschermende en risicofactoren voor slachtofferschap en daderschap (Nationaal Rapporteur, 2017). Hoewel gemengde groepen zeker hun waarde kunnen hebben, is het belangrijk dat programma's op zijn minst gendersensitief worden ingericht: met aandacht voor genderrollen, machtsdynamieken en herkenbare situaties voor verschillende doelgroepen (Edwards & Banyard, 2018; Nation et al., 2003; Small et al., 2009). Het ontbreken van zulke differentiatie kan ertoe leiden dat bepaalde leerlingen zich minder aangesproken voelen, wat de effectiviteit en impact van de preventie beperkt.

Ook tussen vrouwen en mannen worden enkele significante verschillen duidelijk vanuit de survey. Zo zijn vrouwen het meer eens met de uitspraak dat leerlingen zich comfortabel moeten voelen om SGG te melden. Verder zijn vrouwen het minder eens dan mannen met de uitspraak omtrent duidelijke richtlijnen op school over de omgang met SGG (zie Tabel 7). Ook is het opvallend dat vrouwen slechts op één van de drie uitspraken omtrent het melden van SGG significant hoger scoren, namelijk het verspreiden van seksueel getinte beelden (zie Tabel 8). Uit eerdere studies blijkt dat de prevalentie van seksuele victimisatie bij vrouwen aanzienlijk hoger ligt dan bij mannen; vrouwen geven tot 1,7 keer vaker aan slachtoffer te zijn geweest van seksuele grensoverschrijding (Keygnaert et al., 2021). Zo rapporteren ongeveer 78% van de Belgische vrouwen en 41% van de Belgische mannen een vorm van hands-off seksuele victimisatie, zoals sexting te hebben meegemaakt. Ook andere internationale prevalentiestudies ondersteunen deze onderzoeksgegevens (Krahé et al., 2014; Lu et al., 2022).

Een mogelijke verklaring voor deze verschillen is dat vrouwen vaker in contact komen of zijn gekomen met SGG, waardoor ze meer belang hechten aan een veilige meldcultuur. Dit wordt ondersteund door gegevens van het ZSG, waaruit blijkt dat de 89% van de slachtoffers die zich tussen 2017 en 2021 aanmeldden, zich identificeerden als vrouw, tegenover 8% mannen en 2% transpersonen. Bovendien blijkt uit politiecijfers dat vrouwen gemiddeld vaker klacht neerleggen bij de politie dan mannen, respectievelijk 64% en 58% (Keynaert et al., 2021). Deze cijfers ondersteunen de veronderstelling dat vrouwen vaker in actie komen, zowel in het melden van SGG als in het ondersteunen van anderen bij het melden. Opvallend uit de survey is dat het melden van seksistische of homofobe scheldwoorden en het kijken van pornografie op school geen significant genderverschil opleveren.

Vervolgens worden vrouwen in onderzoek vaker geassocieerd met hogere empathie en minder accepterende attitudes ten opzichte van geweld, wat een grotere bereidheid tot actie kan verklaren bij SGG (Pang et al., 2023). Volgens Edwards & Banyard (2018) vergroten deze individuele kenmerken de kans dat iemand als zogenaamde *actionist* optreedt—iemand die actief reageert op signalen van seksueel geweld, in plaats van passief toe te kijken. Tegelijkertijd moet deze veronderstelde hogere empathie bij vrouwen genuanceerd worden. Recent onderzoek toont aan dat vrouwen weliswaar hoger scoren op empathie in zelfrapportagevragenlijsten, maar dat objectieve metingen, zoals een *elektro-encefalogram* (EEG) geen structurele sekseverschillen aantoon. Bovendien blijkt empathie gevoeliger te zijn voor sociale verwachtingen, waarbij vrouwen mogelijk

geneigd zijn zich meer empathisch te presenteren (Pang et al., 2023). Dit suggereert dat sociale normen en genderrollen minstens deels verklarend kunnen zijn voor de verschillen in attitude ten opzichte van SGG.

5.5 Limitaties en aanbevelingen

Hoewel de survey waardevolle inzichten biedt in hoe schoolpersoneel omgaat met SGG binnen de schoolcontext, moet worden benadrukt dat het hier om een exploratief onderzoek gaat. De bevindingen moeten dan ook met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. De steekproefgrootte was relatief beperkt ($N = 57$). Dit beperkt de generaliseerbaarheid van de bevindingen en duidt op de noodzaak van verder onderzoek met grotere steekproeven. Verder kan de ontwikkelde en heden gebruikte vragenlijst nader worden geanalyseerd om na te gaan of bepaalde items samen betrouwbare subschalen vormen. In een vervolgstudie met een grotere steekproef en op basis van de in de literatuur geïdentificeerde kenmerken van effectieve preventieprogramma's, kan vervolgens een volledig gevalideerd surveyinstrument worden opgebouwd.

Verder is het belangrijk om te erkennen dat sociaal wenselijke antwoorden een rol kunnen hebben gespeeld bij de verzameling van surveydata. Gezien de gevoeligheid van het onderwerp kunnen respondenten geneigd zijn antwoorden te geven die als wenselijker worden geacht, in plaats van hun werkelijke opvattingen te rapporteren. Dit kan de betrouwbaarheid van de gegevens beïnvloeden en moet worden meegenomen bij de interpretatie van de resultaten.

Daarnaast biedt de kwalitatieve studie geen exhaustief overzicht van Nederlandstalige organisaties die zich bezighouden met SGG-preventie, wat betekent dat de bevindingen niet zonder meer gegeneraliseerd kunnen worden naar andere contexten. Een mogelijke beperking van dit onderzoek kan zijn dat de beschikbare gegevens over Vlaamse programma's minder goed gedocumenteerd zijn, wat het oordeel over de effectiviteit van deze programma's kan beïnvloeden. De versnippering van het beleid en het ontbreken van centrale coördinatie kunnen ervoor zorgen dat scholen op zichzelf aangewezen zijn om keuzes te maken, wat leidt tot inconsistentie in de uitvoering. Ook bestaat er een duidelijke nood aan vervolgonderzoek dat zich verder richt op de percepties van schoolpersoneel over SGG-preventie. Daarbij is het aangewezen om te werken met grotere, representatieve steekproeven en een breder scala aan deelnemende scholen in zowel Vlaanderen als Nederland. Een dergelijke opzet maakt het mogelijk om variaties in ervaringen en attitudes in kaart te brengen, en om factoren te identificeren die de bereidheid van schoolpersoneel beïnvloeden om gepast te reageren op SGG. Bovendien kunnen zo de bestaande hiaten in de huidige aanpak binnen

scholen preciezer worden blootgelegd, wat een belangrijke basis kan vormen voor toekomstige beleidsontwikkeling.

Tegelijkertijd is het wenselijk dat toekomstig onderzoek zich toelegt op de ontwikkeling en validatie van kwaliteitscriteria voor preventieprogramma's rond SGG. Hoewel in de literatuur achttien evidence-informed factoren als richtlijn worden gehanteerd, ontbreekt het in België aan een gestandaardiseerd beoordelingskader. Het formuleren van eenduidige kwaliteitsnormen zou niet alleen de onderbouwing van programma's versterken, maar ook de praktische toepasbaarheid ervan binnen schoolomgevingen bevorderen. Programmamakers zouden actief gestimuleerd moeten worden om deze criteria op te nemen in de ontwikkeling van hun interventies. Bijgevolg kan een systematische vergelijking tussen programma's van externe organisaties zoals Rutgers en Sensoa, en wetenschappelijk werkende schoolse preventie kenmerken plaatsvinden. Hoewel ook deze organisaties niet volledig voldoen aan alle achttien criteria, spelen zij een centrale rol in het praktijkgerichte aanbod van SGG-preventie. Een dergelijke vergelijking kan helpen om de kloof tussen beleid, praktijk en wetenschappelijke evidentie bloot te leggen, en kan richting geven aan een betere afstemming tussen deze niveaus.

Tot slot is er behoefte aan longitudinaal onderzoek dat de effectiviteit van preventieprogramma's op lange termijn bestudeert. Het louter meten van procesmatige output is onvoldoende: er is nood aan outcome metingen die ook na verloop van tijd nog worden opgevolgd. Enkel zo kan met voldoende zekerheid worden bepaald welke programma's daadwerkelijk impact hebben tot een blijvende gedragsverandering bij leerlingen, de evolutie van meldgedrag en mogelijke dalingen in de incidentie van SGG.

5.6 Conclusie

Uit analyse van zeventien Nederlandstalige schoolse primaire preventieprogramma's blijkt geen enkele te voldoen aan de achttien criteria voor effectieve preventie van SGG. Hoewel enkele elementen frequent voorkomen, zoals actieve leervormen en duidelijke handleidingen, ontbreken herhalingsessies, langdurige implementatie in het schools curriculum en genderspecifieke informatie vaak. Bovendien is de wetenschappelijke onderbouwing van de programma's wijdverspreid en ontbreekt doorgaans een structurele effectevaluatie.

Vlaams schoolpersoneel geeft daarnaast een gebrek aan richtlijnen en middelen aan om met SGG preventie aan de slag te gaan. Uit de survey blijken leraren vaak aangepaste of zelfontwikkelde

preventie-initiatieven te hanteren, wat de effectiviteit kan ondermijnen. Verder worden het ontbreken van opleiding, beperkte ouderbetrokkenheid en een onvoldoende uitgebouwde meldcultuur als knelpunten ervaren.

Kortom, deze bevindingen benadrukken de nood aan een overkoepelend evaluatiekader, duidelijke richtlijnen en structurele ondersteuning. Door schoolpersoneel systematisch te trainen en een open, veilige meldcultuur te stimuleren, kunnen scholen doeltreffender bijdragen aan de vroegtijdige detectie en preventie van SGG, met mogelijk een daadwerkelijke daling in prevalentie tot gevolg.

6. Referenties

- American Psychiatric Association (2014). *Beknopt overzicht van de criteria (DSM-5). Nederlandse vertaling van Desk Reference to Diagnostic Criteria from DSM-5*. Amsterdam: Boom.
- Anderson, L. A., & Whiston, S. C. (2005). Sexual Assault Education Programs: A Meta-Analytic Examination of Their Effectiveness. *Psychology of Women Quarterly*, 29(4), 374–388. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00237.x>
- Anderson, L. J., Flynn, A., & Pilgrim, J. L. (2017). A global epidemiological perspective on the toxicology of drug-facilitated sexual assault: A systematic review. *Journal Of Forensic And Legal Medicine*, 47, 46–54. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2017.02.005>
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., & Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health* 58, 469–483. <https://doi.org/10.1007/s00038-012-0426-1>
- Beier, K. M., Krüger, T., Schiffer, B., Pauls, A., & Amelung, T. (2019) The Physiological Basis of Problematic Sexual Interest and Behaviors. In W. T. O'Donohue & D. S. Bromberg (Eds.). *Sexually Violent Predators: A Clinical Science Handbook* (pp. 73-100). Springer.
- Bell, S. C., Coker, A. L., & Clear E. R. (2019). Bystander Program Effectiveness: A review of the Evidence in Educational Settings (200–2018). In O'Donohue, W. T., & Schewe, P. A. (Eds.), *Handbook of Sexual Assault and Sexual Assault Prevention* (pp. 383-394). Springer Nature Switzerland. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-23645-8>
- Blake, C., Lewis, R., Riddell, J., Willis, M., Wylie, L., Dawson, K., Moore, L., & Mitchell, K. R. (2024). Prevention of, and response to, sexual harassment at secondary school: A systems map. *Social Science & Medicine*, 358, 117092. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117092>
- Blakey, J. M., Glaude, M., & Jennings, S. W. (2019). School and program related factors influencing disclosure among children participating in a school-based childhood physical and sexual abuse prevention program. *Child Abuse & Neglect*, 96, 104092. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104092>
- Bouman, M. (2019, januari 24). *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'UP2U'*. Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van <https://www.nji.nl/interventies/up2u>
- Brodsky, A. (2017). Rape-adjacent: imagining legal responses to nonconsensual condom removal. *Columbia Journal of Gender and Law*, 32(2), 183-210.

- CAW Noord-West-Vlaanderen. (2025). *JAC Oostende – Vorming en uitleendienst*.
<https://www.caw.be/locaties/jac-oostende/>
- Cense, M., & van Engelen, D. (2021, 14 oktober). *Can You Fix It*. Centrum Gezond Leven, Rutgers.
 Gedownload van <https://www.nji.nl/interventies/can-you-fix-it>
- David, S., van Benthem, B., Deug, F., & van Haastrecht, P. (2018). Nationaal Actieplan SOA, HIV en seksuele
 Gezondheid: 2017-2022. *Rijksinstituut Voor Volksgezondheid en Milieu RIVM*.
<https://doi.org/10.21945/rivm-2018-0034>
- Davis, M.K., & Gidycz, C.A. (2000) Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Meta-Analysis. *Journal of
 Clinical Child Psychology*, 29(2), 257-265. https://doi.org/10.1207/S15374424jccp2902_11
- De Croo, A. (2021, 8 maart). *Federale regering verdubbelt investeringen voor zorg slachtoffers seksueel
 geweld* [Persbericht]. [https://www.premier.be/nl/federale-regering-verdubbelt-investeringen-voor-
 zorg-slachtoffers-seksueel-
 geweld#:~:text=Daarom%20verdubbelt%20de%20federale%20regering,8%20miljoen%20euro%
 20in%202023](https://www.premier.be/nl/federale-regering-verdubbelt-investeringen-voor-zorg-slachtoffers-seksueel-geweld#:~:text=Daarom%20verdubbelt%20de%20federale%20regering,8%20miljoen%20euro%20in%202023)
- DeGue, S., Valle, L. A., Holt, M. K., Massetti, G. M., Matjasko, J. L., & Tharp, A. T. (2014). A systematic
 review of primary prevention strategies for sexual violence perpetration. *Aggression And Violent
 Behavior*, 19(4), 346–362. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.05.004>
- De Kogel, C. H. (2008). De hersenen in beeld.
- Del Campo, A., & Fávero, M. (2020). Effectiveness of Programs for the Prevention of Child Sexual Abuse.
European Psychologist, 25(1), 1–15. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000379>
- De Looze, M., Meijburg, S., Vermeulen, M., Lips, R., & van Ditzhuijzen, J. (2023). 'Gewoon' met elkaar in
 gesprek gaan. *Positieve en inclusieve seksuele vorming in het voortgezet onderwijs: barrières en
 succesvolle benaderingen*.
- De Winter, L., Verhagen, A-M., & Goossens, F. (2016, juni). Dubbelrollen in Effectonderzoek. *De Psycholoog*,
 6, 40-53.
- Doeswijk, M., Martens, M., Louw, S., & Miedema, M. (2024, januari 18). *Benzies & Batchies*. Nederlands
 Jeugdinstituut (NJI) en Centrum Gezond Leven (CGL). Gedownload van
<https://www.nji.nl/interventies/benzies-batchies>
- Dworkin, E. R. (2018). Risk for Mental Disorders Associated With Sexual Assault: A Meta-Analysis. *Trauma,
 Violence & Abuse*, 21(5), 1011–1028. <https://doi.org/10.1177/1524838018813198>

- Dworkin, E. R., Menon, S. V., Bystrynski, J., & Allen, N. E. (2017). Sexual assault victimization and psychopathology: A review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 56, 65–81. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.06.002>
- Edwards, D. (2018). Childhood Sexual Abuse and Brain Development: A Discussion of Associated Structural Changes and Negative Psychological Outcomes. *Child Abuse Review*, 27(3), 198–208. <https://doi.org/10.1002/car.2514>
- Edwards, K. M., & Banyard, V. L. (2018). Preventing Sexual Violence among Adolescents and Young Adults. In *Elsevier eBooks* (pp. 415–435). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-811797-2.00017-7>
- Ericksen, I. H., & Weed, S. E. (2023). "Three decades of research:" a new sex ed agenda and the veneer of science. *Issues L. & Med.*, 38, 27.
- Farahi, N., & McEachern, M. (2021). Sexual assault of women. *American family physician*, 103(3), 168–176.
- Finkelhor, D. (2007). Prevention of Sexual Abuse Through Educational Programs Directed Toward Children. *Pediatrics*, 120(3), 640–645. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-0754>
- Finkelhor, D. (2009). The Prevention of Childhood Sexual Abuse. *The Future Of Children*, 19(2), 169–194. <https://doi.org/10.1353/foc.0.0035>
- Fomenko, E., Baert, S., & Keygnaert, I. (2022). Zorgcentra na Seksueel geweld in België: Evolutief jaarrapport 2021. Gent: Universiteit Gent. Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg. International Centre for Reproductive Health.
- Glouchkow, A., Weegar, K., & Romano, E. (2022). Teachers' Responses to Child Maltreatment. *Journal Of Child & Adolescent Trauma*, 16(1), 95–108. <https://doi.org/10.1007/s40653-022-00473-2>
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet. Psychiatry*, 6(10), 830–839. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(19\)30286-x](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(19)30286-x)
- Hayward, K. S., & Pehrsson, D. E. (2000). Interdisciplinary action supporting sexual assault prevention efforts in rural elementary schools. *Journal of community health nursing*, 17(3), 141–150.
- Höing, M., van Oosten, N. (2009). 12 Primaire preventie van seksueel geweld. In: Gijs, L., Gianotten, W., Vanwesenbeeck, I., Weijenborg, P. (eds) Seksuologie. Quintessens. Bohn Stafleu van Loghum, Houten. https://doi.org/10.1007/978-90-313-6806-8_12

- International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. (2018). In *UNESCO eBooks*. <https://doi.org/10.54675/uqrm6395>
- Jankowitz, S. (2017). Intergroup struggles over victimhood in violent conflict. *International Review Of Victimology*, 24(3), 259–271. <https://doi.org/10.1177/0269758017745617>
- Jansen, S., Kenniscentrum Sport & Bewegen, Movisie, Nederlands Jeugdinstituut, RIVM Afdeling Gezond Leven, Trimbos-instituut, & Vilans. (2024). *Kies erkend, krijg erkenning*. Samenwerkingsverband Erkenning van Interventies. <https://www.nji.nl/sites/default/files/2024-05/Notitie-Criteria-erkenning-2024-2027.pdf>
- Janssen, A., Stoelinga, I., & Schutte, M. (2021, maart). *Databank effectieve jeugdinterventies: Beschrijving 'Lang Leve de Liefde Onderbouw'*. Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van <https://www.nji.nl/interventies/lang-leve-de-liefde-onderbouw>
- Jonker, M., de Haas, M., Kuyper, A., & Ohlrichs, M. (2024, februari). *Make a Move*. Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van <https://www.nji.nl/interventies/make-a-move>
- Kenny, M. C., Wurtele, S. K., & Alonso, L. (2012). Evaluation of a Personal Safety Program with Latino Preschoolers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(4), 368–385. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.675426>
- Keygnaert, I., Baert, S., Cardon, A., Moyse, S., Gilles, C., Rousseau, C., Remmery, M., Wuestenbergs, J., Libois, A., Hainaut, M., Uurlings, F., Verplancke, J., Lemmens, G., & Roelens, K. (2021). Handelingsplan voor minderjarige slachtoffers in de Zorgcentra na Seksueel Geweld. In Het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (ed). *Zorgcentra na Seksueel Geweld in België: het ZSG-model* (Editie 2021). Brussel: IGVM.
- Keygnaert, I., De Schrijver, L., Cismaru Inescu, A., Schapansky, E., Nobels, A., Hahaut, B., Stappers, C., Debauw, Z., Lemonne, A., Renard, B., Weewauters, M., Nisen, L., Vander Beken, T., & Vandeviver, C. (2021) *Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium* (p. 117). Final Report. Belgian Science Policy 2021.
- Kinderrechtencommissariaat. (z.d.). *Verdrag inzake de Rechten van het Kind: Officiële Nederlandse vertaling*. Geraadpleegd op 6 april 2025, van https://www.kinderrechten.be/sites/default/files/kinderrechtenverdrag_nederlandse_vertaling.pdf

- Kocken, P., De Lijster, G., & De Ridder, J. (2018). #MeToo en seksueel grensoverschrijdend gedrag van scholieren. *TSG. Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen/TSG*, 96(3-4), 107-108. <https://doi.org/10.1007/s12508-018-0140-3>
- Krahé, B., Tomaszewska, P., Kuyper, L., & Vanwesenbeeck, I. (2014). Prevalence of sexual aggression among young people in Europe: A review of the evidence from 27 EU countries. *Aggression And Violent Behavior*, 19(5), 545-558. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.07.005>
- Kuyper, A., Jonker, M., & Beek, T. (2021, november). *Girls' Talk*. Rutgers. Gedownload van <https://www.nji.nl/interventies/girls-talk>
- Lamade, R. V., & Prentky, R. A. (2019). Taxonomic Discrimination Among Sex Offenders: Forensic Utility? In W. T. O'Donohue & D. S. Bromberg (Reds.). *Sexually Violent Predators: A Clinical Science Handbook* (pp. 37-59). Springer.
- Li, L., Shen, X., Zeng, G., Huang, H., Chen, Z., Yang, J., Wang, X., Jiang, M., Yang, S., Zhang, Q., & Li, H. (2023). Sexual violence against women remains problematic and highly prevalent around the world. *BMC Women's Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02338-8>
- Lindert, J., Von Ehrenstein, O. S., Grashow, R., Gal, G., Braehler, E., & Weisskopf, M. G. (2013). Sexual and physical abuse in childhood is associated with depression and anxiety over the life course: systematic review and meta-analysis. *International Journal Of Public Health*, 59(2), 359-372. <https://doi.org/10.1007/s00038-013-0519-5>
- Lu, M., Barlow, J., Meinck, F., Walsh, K., & Wu, Y. (2022). School-based Child Sexual Abuse Interventions: A Systematic Review and Meta-analysis. *Research On Social Work Practice*, 33(4), 390-412. <https://doi.org/10.1177/10497315221111393>
- Magits, W., De Bie, E., & Spruyt, C. (Eds.). (2023). *De grote lerarenbevraging 2023* (By Eva Koppen, Eline Lodewyckx, Katelijn Gijssels, Marlies Casier, Sofie Vanassche, Agentschap Zorg en Gezondheid, Klasse, Katholiek Onderwijs Vlaanderen, GO!, Onderwijsvereniging van Steden en Gemeenten (OVSG), Arteveldehogeschool, & Vlaamse Minister bevoegd voor het Gezondheidsbeleid). <https://www.sensoa.be/sites/default/files/rapport-lerarenbevraging-relationele-seksuele-vorming.pdf>

- Magits, W., Van Den Elsacker, D., De Pauw, H., Michielsens, M., Aerts, Y., Bachrouri, A., & Foré, F. (2023). Seksuele vorming verdient meer dan een vluggertje. *De Morgen*. Geraadpleegd op 6 april 2025, van <https://www.demorgen.be/meningen/seksuele-vorming-verdient-meer-dan-een-vluggertje~b807f734/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.linkedin.com%2F>
- Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2017). Child Sexual Abuse: Toward a Conceptual Model and Definition. *Trauma, Violence & Abuse*, 20(2), 131–148. <https://doi.org/10.1177/1524838017738726>
- McLearn, A. M., Bazerman, I. E., & Bracken-Minor, K. (2015). Perpetrators of sexual violence: Demographics, assessments, interventions.
- McMahon, S., Wood, L., & Cusano, J. (2019). Theories of Sexual Violence Prevention. In O'Donohue, W. T., & Schewe, P. A. (Eds.), *Handbook of Sexual Assault and Sexual Assault Prevention* (pp. 383-394). Springer Nature Switzerland. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-23645-8>
- Miele, C., Maquigneau, A., Joyal, C. C., Bertsch, I., Gangi, O., Gonthier, H., Rawlinson, C., Vigourt-Oudart, S., Symphorien, E., Heasman, A., Letourneau, E., Moncany, A., & Lacambre, M. (2023). International guidelines for the prevention of sexual violence: A systematic review and perspective of WHO, UN Women, UNESCO, and UNICEF's publications. *Child Abuse & Neglect*, 146, 106497. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106497>
- Mitchell, K. J., Ybarra, M. L., & Korchmaros, J. D. (2014). Sexual harassment among adolescents of different sexual orientations and gender identities. *Child Abuse & Neglect*, 38(2), 280–295. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.09.008>
- Naezer, M. (2019). Jongeren, sexting en seksueel grensoverschrijdend gedrag. *Bijblijven*, 35(6–7), 93–99. <https://doi.org/10.1007/s12414-019-0057-z>
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003). What works in prevention: Principles of effective prevention programs. *The American Psychologist*, 58(6–7), 449–456. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.6-7.449>
- Schlitz, S. (2021). *Nationaal Actieplan in de strijd tegen gendergerelateerd geweld 2021-2025*. Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen. <https://iqvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/20211125-nap-2021-2025-clean-nl.pdf>
- Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen (2017). *Effectief preventief. Het voorkomen van seksueel geweld door seksuele en relationele vorming in het onderwijs*. Den Haag: Nationaal Rapporteur.

Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen (2022). Slachtoffermonitor seksueel geweld tegen kinderen 2017-2021. *Nationaal Rapporteur*.

Ohlrichs, Y., & Frans, E. (2016, 11 augustus). Een gat in de voorlichtingsmarkt? *Tijdschrift voor Seksuologie*, 40(3), pp 175-181. Geraadpleegd op 10 januari 2025, van <https://www.tijdschriftvoorseksuologie.nl/images/content/pdfs/2016-40-3%20Een%20gat%20in%20de%20voorlichtingsmarkt.pdf>

Onderwijsdoelen. (z.d.). <https://onderwijsdoelen.be/>

Orchowski, L. M., Oesterle, D. W., Zong, Z. Y., Bogen, K. W., Elwy, A. R., Berkowitz, A. D., & Pearlman, D. N. (2022). Implementing school-wide sexual assault prevention in middle schools: A qualitative analysis of school stakeholder perspectives. *Journal Of Community Psychology*, 51(3), 1314–1334. <https://doi.org/10.1002/jcop.22974>

Pang, C., Li, W., Zhou, Y., Gao, T., & Han, S. (2023). Are women more empathetic than men? Questionnaire and EEG estimations of sex/gender differences in empathic ability. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 18(1). <https://doi.org/10.1093/scan/nsad008>

Pimento. (2022, oktober). *Oké?! spel over seksueel grensoverschrijdend gedrag*. <https://www.pimento.be/oke-spel-over-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag/>

Plummer, M., & Cossins, A. (2016). The Cycle of Abuse: When Victims Become Offenders. *Trauma, Violence & Abuse*, 19(3), 286–304. <https://doi.org/10.1177/1524838016659487>

Raad van Europa. (2007). *Verdrag inzake de bescherming van kinderen tegen seksuele uitbuiting en seksueel misbruik* (Verdrag van Lanzarote). Geraadpleegd op 6 april 2025, van <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=signatures-by-treaty&treatyenum=201>

Radford, L., Allnock, D., & Hynes, P. (2015). Preventing and responding to child sexual abuse and exploitation: Evidence review. *Preventing and Responding to Child Sexual Abuse and Exploitation: Evidence Review Lorraine*, 6(3), 1-167.

Reitzema, E. (2022, oktober). *Databank effectieve jeugdinterventies: Beschrijving 'Kriebels in je buik'*. Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van <https://www.nji.nl/interventies/kriebels-in-je-buik>

Riskika, S., Agustin, L., & Primasari, N. A. (2021). Primary Sexual Abuse Prevention in School Age Children: A Systematic Review. *D'Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 2(1), 1-10.

- Rutgers. (2022). Onderzoek: Relationele en seksuele vorming in het VO. In *DUO Onderwijsonderzoek & Advies*. Geraadpleegd op 16 april 2025, van <https://rutgers.nl/onderzoeken/relationele-en-seksuele-vorming-in-het-voortgezet-onderwijs/>
- Schakenraad, W., Wentzel, W., & Janssens, K. (2021, april). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Vlaggensysteem'. *Nederlands Jeugdinstituut*. Geraadpleegd op 9 januari 2025, van www.nji.nl/jeugdinterventies
- Scholes, L., Jones, C., Stieler-Hunt, C., Rolfe, B., & Pozzebon, K. (2012). The Teachers' Role in Child Sexual Abuse Prevention Programs: Implications for Teacher Education. *The Australian Journal Of Teacher Education*, 37(11). <https://doi.org/10.14221/ajte.2012v37n11.5>
- Scurich, N. (2020). Introduction to this special issue: Underreporting of sexual abuse. *Behavioral Sciences & the Law*, 38(6), 537-656. <https://doi.org/10.1002/bs1.2491>
- Senn, C. Y., Hollander, J. A., & Gidycz, C. A. (2018). What Works? Critical Components of Effective Sexual Violence Interventions for Women on College and University Campuses. In *Elsevier eBooks* (pp. 245–289). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-805389-8.00010-4>
- Sensoa (z.d.). *Cijfers over seksueel misbruik in België*. Geraadpleegd op 4 maart 2024, van <https://www.sensoa.be/seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-bij-jongeren-en-volwassenen-feiten-en-cijfers>
- Sensoa. (2021). *Flirtertwister – spel*. <https://www.sensoa.be/materiaal/flirtertwister-spel>
- Sensoa. (2021). *Mijn wens, mijn grens – Lespakket*. <https://www.sensoa.be/materiaal/mijn-wens-mijn-grens-lespakket>
- Shah, H. A. (2020). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A systematic review and meta-analysis. *Competitive Social Science Research Journal (CSSRJ)*, 1(3), 37-51.
- Small, S. A., Cooney, S. M., & O'Connor, C. (2009). Evidence-Informed Program Improvement: Using Principles of Effectiveness to Enhance the Quality and Impact of Family-Based Prevention Programs. *Family Relations*, 58(1), 1–13. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00530.x>
- Steele, B., Martin, M., Sciarra, A., Melendez-Torres, G. J., Esposti, M. D., & Humphreys, D. K. (2023). The Prevalence of Sexual Assault Among Higher Education Students: A Systematic Review With Meta-Analyses. *Trauma, Violence & Abuse*. <https://doi.org/10.1177/15248380231196119>

- Todd, J., Kothe, E., Mullan, B., & Monds, L. (2014). Reasoned versus reactive prediction of behaviour: a meta-analysis of the prototype willingness model. *Health Psychology Review*, 10(1), 1–24. <https://doi.org/10.1080/17437199.2014.922895>
- Topping, K. J., & Barron, I. G. (2009). School-Based Child Sexual Abuse Prevention Programs: A Review of Effectiveness. *Review Of Educational Research*, 79(1), 431–463. <https://doi.org/10.3102/0034654308325582>
- van Berlo, H., & Jonker, M. (2023). *Happy2gether*. Databank effectieve jeugdinterventies: Beschrijving. Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van <https://www.nji.nl/interventies/happy2gether>
- Van Berlo, W. (2022). #MeToo en de preventie van seksuele grensoverschrijding in Nederland. *Justitiële Verkenningen*, 8(4), 9–20. <https://doi.org/10.5553/jv/016758502022008004002>
- van de Weijer, S., Eichelsheim, V., Blokland, A., & Hendriks, J. (2023). *Typologieën van plegers en zedendelicten: een umberella review*. Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving. [3394 -typologieen-van-plegers-van-zedendelicten-volledige-tekst.pdf](https://www.nscv.nl/publicaties/3394-typologieen-van-plegers-van-zedendelicten-volledige-tekst.pdf)
- Van Yperen, T.A. (2010). *55 Vragen over Effectiviteit. Antwoorden voor de jeugdzorg*. Nederlands Jeugdinstituut.
- Van Yperen, T., Veerman, J. W., & Bijl, B. (2017) Naar meer effect: Resultaatgerichte ontwikkeling van interventies. In T. van Yperen, J. W. Veerman, & B. Bijl (Reds), *Zicht op effectiviteit: Handboek resultaatgerichte ontwikkeling interventies in de jeugdsector* (2). (pp. 17-52). Lemniscaat.
- Verkerk, E., & van der Woude, E. (2022, januari). *Beware of Loverboys*. Scharlaken Koord, Amsterdam. Gedownload van <https://scharlakenkoord.nl/nl/beware-of-loverboys>
- Verkerk, M., & van der Woude, M. (2023, december). *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'No Nonsense'*. Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van <https://www.nji.nl/interventies/no-nonsense>
- Vermeulen, G. (2018). Seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksuele delinquentie. *Panopticon*, 39(5).
- Versloot, A., & Mingels, M. (2021, juli). *Liefde is... voor meisjes*. Databank effectieve jeugdinterventies: Beschrijving. Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van <https://www.nji.nl/interventies/liefde-is-voor-meisjes>

- Versloot-Swildens, M. C., De Graaf, H., Twisk, J. W. R., Popma, A., & Nauta-Jansen, L. M. C. (2023). Effectiveness of a Comprehensive School-Based Sex Education Program for young Adolescents in the Netherlands. *Journal of Youth and Adolescence*, 53(4), 998–1014. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01903-6>
- Versteeg, M., Hendriks, R. A., Thomas, A., Ommering, B. W. C., & Steendijk, P. (2019). Conceptualising spaced learning in health professions education: A scoping review. *Medical Education*, 54(3), 205–216. <https://doi.org/10.1111/medu.14025>
- Vertommen, T., Schipper van Veldhoven, N. & Uzieblo, K., & Van Den Eede, F. (2017). Spelbedervers: seksueel grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van kinderen in de sport* (deel 1). *Neuron*. 22.
- Vervaeck, W. (2022, 18 maart). *Vrouwen en meisjes voortaan beter beschermd, daders strenger gestraft*. Team Justitie. <https://www.teamjustitie.be/2022/03/18/vrouwen-en-meisjes-voortaan-beter-beschermd-daders-strenger-gestraft/#:~:text=Vrouwen%20en%20meisjes%20voortaan%20beter%20beschermd%2C%20daders%20strenger%20gestraft,-Menselijker%2C%20Straffer%20%2F%2018&text=Het%20federaal%20parlement%20heeft%20doonderdagavond,daders%20strenger%20straf%2C%20een%20feit.>
- Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Executive summary. Geneva: World Health Organization, 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Visser, A., & Schakenraad, W. (2018). *Ik ben van mij!* Effectieve Sociale Interventies. Gedownload van <http://ikbenvanmij.nl/>
- Vlaams Actieplan Seksueel geweld. (2020). In *Vlaanderen.be* (VR 2020 2310 DOC.1157/4TER). Geraadpleeft van, <https://www.vlaanderen.be/agentschap-justitie-en-handhaving/justitie/vlaams-actieplan-seksueel-geweld>
- Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming. (2024). *Statistisch jaarboek van het Vlaams Onderwijs*. Geraadpleegd op 6 januari 2025, van <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/onderwijsstatistieken/statistisch-jaarboek/statistisch-jaarboek-van-het-vlaams-onderwijs-2023-2024>

Vlaamse Ooverheid. (z.d.). *Kinderrechtenverdrag*. Geraadpleegd op 6 april 2025, van <https://www.vlaanderen.be/cjm/nl/jeugd/vlaams-jeugd-en-kinderrechtenbeleid/kinderrechten/kinderrechtenverdrag>

Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., & Shlonsky, A. (2015). School-based Education Programmes for the Prevention of Child Sexual Abuse: A Systematic Review. *Campbell Systematic Reviews*, 11(1), 1–180. <https://doi.org/10.4073/csr.2015.10>

Weijer, S., Eichelsheim, V., Blokland, A., & Hendriks, J. (2023). Typologieën van plegers van zedendelicten.

World Health Organization. (2012). *Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence* (No. WHO/RHR/12.36). World Health Organization.

7. Bijlagen

Bijlage A. Enquêtevragen geëxporteerd uit Qualtrics

Intro + informed consent

Beste participant

Raak je soms het thema seksueel grensoverschrijdend gedrag aan in je lessen? Werk je samen met een externe partner of geef je zelf een vorming hierover? Dan ben jij precies de deelnemer die ik zoek!

Dit onderzoek maakt deel uit van mijn thesis aan de Vrije Universiteit Brussel en richt zich op de ervaringen van Vlaams schoolpersoneel met preventieprogramma's voor seksueel grensoverschrijdend gedrag in de klas. Voordat u verdergaat, is het belangrijk onderstaande informatie te lezen.

Uw deelname aan dit onderzoek is volledig vrijwillig en u kunt op elk moment stoppen zonder gevolgen. Uw persoonlijke gegevens worden niet verzameld. Alle antwoorden worden anoniem verwerkt en uitsluitend gebruikt voor academische doeleinden.

Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten.

Voor vragen of opmerkingen kunt u contact opnemen via jolien.roelens@vub.be

Door verder te gaan, geeft u aan dat u deze informatie heeft gelezen en instemt met deelname aan dit onderzoek.

Alvast bedankt!

Jolien Roelens

Demografische gegevens

- Wat is uw geslacht?
 - Man / Vrouw / Andere / Dit zeg ik liever niet
- Wat is uw leeftijd?

- Wat is uw etnische achtergrond?
 - Europees / Afrikaans / Latijn-Amerikaans / Aziatisch / Midden-Oosters / Andere / Dit zeg ik liever niet
- Wat is uw functie binnen de school? (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Leerkracht / Zorgcoördinator / Directeur / Preventie-adviseur / Opvoeder / Schoolpsycholoog, -orthopedagoog of leerlingenbegeleider / Andere

Indien Leraar of Andere is geselecteerd:

- Welk(e) vak(ken) geeft u?
- In welke graad/graden geeft u les? (meerdere antwoorden mogelijk)
 - 1^e graad / 2^e graad / 3^e graad
- Hoeveel jaar werkervaring heeft u?
- In welk type school bent u werkzaam? (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Doorstroomfinaliteit / Arbeidsmarkt finaliteit / Dubbele finaliteit

Gevalideerde vragenlijst

De volgende vragen hebben betrekking op seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG).

SGG wordt binnen dit onderzoek gedefinieerd als elke vorm van seksueel gedrag of seksuele toenadering, verbaal, non-verbaal of fysiek, opzettelijk of onopzettelijk, die door de persoon die het ondergaat als ongewenst of gedwongen wordt ervaren.

Gelieve aan te geven in welke mate u akkoord gaat met volgende uitspraak.

- Seksueel grensoverschrijdend gedrag is een groot probleem op uw school, dit wil zeggen dat het regelmatig (enkele keren per jaar) voorkomt."
 - Helemaal niet mee eens / enigszins mee oneens / noch eens, noch oneens / enigszins mee eens / helemaal mee eens
- Als u vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag zag gebeuren tussen leerlingen op uw school, hoe waarschijnlijk acht u het dat u volgende gebeurtenissen zou melden aan de verantwoordelijke binnen uw school?
 - Zeer onwaarschijnlijk / onwaarschijnlijk / noch waarschijnlijk, noch onwaarschijnlijk / waarschijnlijk / zeer waarschijnlijk
 - a) Seksistische of homofobe scheldwoorden

- b) Het delen van persoonlijke, seksueel getinte afbeeldingen of naaktfoto's zonder toestemming
 - c) Het kijken van pornografie op school
- Als u vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag zag gebeuren bij leerlingen op uw school, hoe waarschijnlijk acht u het dat u zou ingrijpen tijdens één van volgende situaties?
 - Zeer onwaarschijnlijk / onwaarschijnlijk / noch waarschijnlijk, noch onwaarschijnlijk / waarschijnlijk / zeer waarschijnlijk
 - a) Seksistische of homofobe scheldwoorden
 - b) Het delen van persoonlijke, seksueel getinte afbeeldingen of naaktfoto's zonder toestemming
 - c) Het kijken van pornografie op school
- "Leerlingen op deze school zouden zich comfortabel moeten voelen om seksueel grensoverschrijdend gedrag te melden bij het schoolpersoneel."
 - Helemaal niet mee eens / enigszins mee oneens / noch eens, noch oneens / enigszins mee eens / helemaal mee eens
- Wat is het huidige beloop op uw school als een leerling één van volgende zaken stelt?
 - Er zou niets gebeuren / De leerling zou erover praten met een personeelslid of een (mondelinge) berisping krijgen / De leerling zou een lichte straf krijgen, bv. strafwerk of nablijven / De leerling zou een zware straf krijgen, bv. schorsing of verwijdering van de school / De school zou de betrokken partijen samenbrengen om het probleem te bespreken (herstelrecht) / De leerling zou begeleiding krijgen (intern of extern) / Weet ik niet
 - a) Seksueel grensoverschrijdend gedrag met seksistische of homofobe scheldwoorden uiten
 - b) Het delen van persoonlijke, seksueel getinte afbeeldingen of naaktfoto's zonder toestemming
 - c) Het kijken van pornografie op school
- "Ik heb het gevoel dat er in deze school voldoende gevolgen zijn voor leerlingen die seksueel grensoverschrijdend gedrag stellen."
 - Helemaal niet mee eens / enigszins mee oneens / noch eens, noch oneens / enigszins mee eens / helemaal mee eens

- "Meisjes melden ongewenste seksuele opmerkingen of grappen niet, omdat ze het gevoel hebben niet serieus genomen te zullen worden."
 - Helemaal niet mee eens / enigszins mee oneens / noch eens, noch oneens / enigszins mee eens / helemaal mee eens
- Hoeveel bent u het persoonlijk eens of oneens met elk van de volgende uitspraken?
 - Helemaal niet mee eens / enigszins mee oneens / noch eens, noch oneens / enigszins mee eens / helemaal mee eens
 - a) Met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag heeft de school adequate maatregelen om veiligheid te garanderen
 - b) Het personeel op deze school ontvangt duidelijke richtlijnen over hoe seksueel grensoverschrijdend gedrag hier te voorkomen
 - c) De school reageert gepast en efficiënt op meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag
- "Het aanpakken en de preventie van online/cyber seksuele intimidatie is geen verantwoordelijkheid van scholen."
 - Helemaal niet mee eens / enigszins mee oneens / noch eens, noch oneens / enigszins mee eens / helemaal mee eens

Literatuur – wetenschappelijke kenmerken

De volgende vragen hebben betrekking op de preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG). SGG wordt binnen dit onderzoek gedefinieerd als elke vorm van seksueel gedrag of seksuele toenadering, verbaal, non-verbaal of fysiek, opzettelijk of onopzettelijk, die door de persoon die het ondergaat als ongewenst of gedwongen wordt ervaren.

- Wordt er binnen uw school gebruik gemaakt van een preventieprogramma over seksueel grensoverschrijdend gedrag?
 - Ja, externe lessenreeks / Ja, externe lessenreeks met aanpassingen of afwijkingen van het voorziene programma / Ja, zelfgemaakte lessen / Nee
- Gelieve aan te geven in welk leerjaar lessen worden voorzien rond seksueel grensoverschrijdend gedrag / seksuele en relationele vorming / weerbaarheid.
 - Ja / Weet ik niet / Nee
 - a) 1^e middelbaar
 - b) 2^e middelbaar

- c) 3^e middelbaar
 - d) 4^e middelbaar
 - e) 5^e middelbaar
 - f) 6^e middelbaar
- In welk middelbaar wordt voor de eerste keer over seksualiteit en weerbaarheid gesproken?
 - Niet / 1^e middelbaar / 2^e middelbaar / 3^e middelbaar / 4^e middelbaar / 5^e middelbaar / 6^e middelbaar
 - Hoeveel lessen (50 minuten) spendeert u gemiddeld per schooljaar aan het geven van lessen over seksuele en relationele vorming / seksueel grensoverschrijdend gedrag, weerbaarheid of het stellen van grenzen?
 - 1 lesuur / 2 lessen / 3 lessen / 4 lessen / 5 lessen / Meer, namelijk ... / Geen
 - In welke mate gaat u akkoord met volgende uitspraak.
 "Er wordt tijdens de lessen over seksueel grensoverschrijdend gedrag / seksuele en relationele vorming de nadruk gelegd op een positieve seksuele ervaring."
 - Helemaal niet mee eens / enigszins mee oneens / noch eens, noch oneens / enigszins mee eens / helemaal mee eens
 - Het is verplicht volgens het curriculum van uw school om aandacht te besteden aan seksueel grensoverschrijdend gedrag?
 - Onwaar / waarschijnlijk onwaar / noch waar, noch onwaar / waarschijnlijk waar / helemaal waar
 - Heeft u in het verleden reeds een opleiding of training gevolgd rond het doceren van preventieprogramma's over (seksueel) grensoverschrijdend gedrag?
 - Ja, reeds meerdere keren / Ja, één keer / Ja, maar enkel tijdens mijn lerarenopleiding / Nee
 - Heeft u op basis van uw ervaring in het werkveld het idee dat jongeren reeds in de kleuterschool of lagere school, dus jonger dan 13 jaar, rond (seksueel) grensoverschrijdend gedrag aan de slag zijn gegaan?
 - Ja / Waarschijnlijk / Onzeker / Onwaarschijnlijk / Nee / Weet ik niet

Indien "Ja, externe lessenreeks OF Ja, externe lessenreeks met aanpassingen of afwijkingen van het voorziene programma OF Ja, zelfgemaakte lessen" aangeduid op de eerste vraag:

- Heeft het preventieprogramma dat u gebruikt een duidelijk omschreven handleiding of document ter beschikking?
 - o Nee / Onzeker of weet ik niet / Ja
- Wanneer vinden deze sessies plaats?
 - o Allen op dezelfde dag / In dezelfde week / Binnen één semester / Verspreid over het hele schooljaar
- Hoe vaak maakt u/de school ruimte vrij voor herhalingsessies rond informatie over seksueel grensoverschrijdend gedrag die aan bod kwam tijdens de lessen, dit wil zeggen: dezelfde informatie die opgefrist wordt?
 - o Niet / 1 keer per schooljaar / 2 keren per schooljaar / 3 of meer keer per schooljaar
- Wordt de informatie over seksueel grensoverschrijdend gedrag per leeftijd en ontwikkelingsniveau aangepast?
 - o Ja, wat bv. in het 1^e middelbaar wordt gegeven is verschillend van het 3^e middelbaar / Ja, maar per graad is de info verschillend / Nee / Weet ik niet
- Zijn de lessen over SGG cultuursensitief, dit wil zeggen bewust en respectvol omgaan met de culturele diversiteit en achtergronden van anderen?
 - o Ja / Waarschijnlijk / Onzeker / Onwaarschijnlijk / Nee / Weet ik niet
- Zijn de lessen over seksueel grensoverschrijdend gedrag verschillend volgens geslacht?
 - o Ja, meisjes en jongens krijgen verschillende informatie / Nee, ieder krijgt dezelfde informatie / Weet ik niet
- Welke van volgende inhoudelijke elementen komen aan bod in het preventieprogramma dat u soms geeft/gebruikt?
 - o Definitie van SGG / Het verschil tussen goede en slechte aanrakingen / Het stimuleren van onthulling (het vertellen van ongewenst gedrag) aan een vertrouwde volwassene / Afwijzing (nee zeggen) leren formuleren / Geen van bovenstaande / Weet ik niet / Andere ...
- Welke van volgende componenten komen aan bod in het preventieprogramma?
 - Ja / Geen idee / Nee
 - o Actieve componenten zoals rollenspelen of skills oefenen
 - o Passieve componenten zoals mondelinge informatie overdracht
 - o Passieve componenten zoals flyers/documenten meegeven

- In welke mate worden ouders betrokken bij de preventieprogramma's rond seksueel grensoverschrijdend gedrag?
 - o Intens betrokken / Betrokken / Geen idee / Weinig betrokken / Helemaal niet betrokken

Dankwoord

Bedankt voor de tijd die u heeft genomen om aan deze enquête deel te nemen.

Uw antwoord is geregistreerd.

Wilt u graag op de hoogte blijven van de resultaten van dit onderzoek? Vul dan uw contactgegevens in via <https://forms.office.com/e/9yfl94e1Tm>

Heeft u nog vragen of opmerkingen? Aarzel niet om contact op te nemen via jolien.roelens@vub.be

Nogmaals bedankt voor uw waardevolle bijdrage!



Samen werken aan de seksuele vorming van jongeren!

Van bewustzijn naar actie!

VUB VRIJE UNIVERSITEIT BRUSSEL

WIE? **Vlaams schoolpersoneel** uit het secundair onderwijs, betrokken bij relationele en/of seksuele vorming

WAT? thesisonderzoek naar de **ervaringen** van personeel in het **secundair onderwijs** met betrekking tot **seksueel grensoverschrijdend gedrag** door leerlingen

DEELNEMEN? Scan de QR-code en vul enkele vragen in (± 9 minuten)



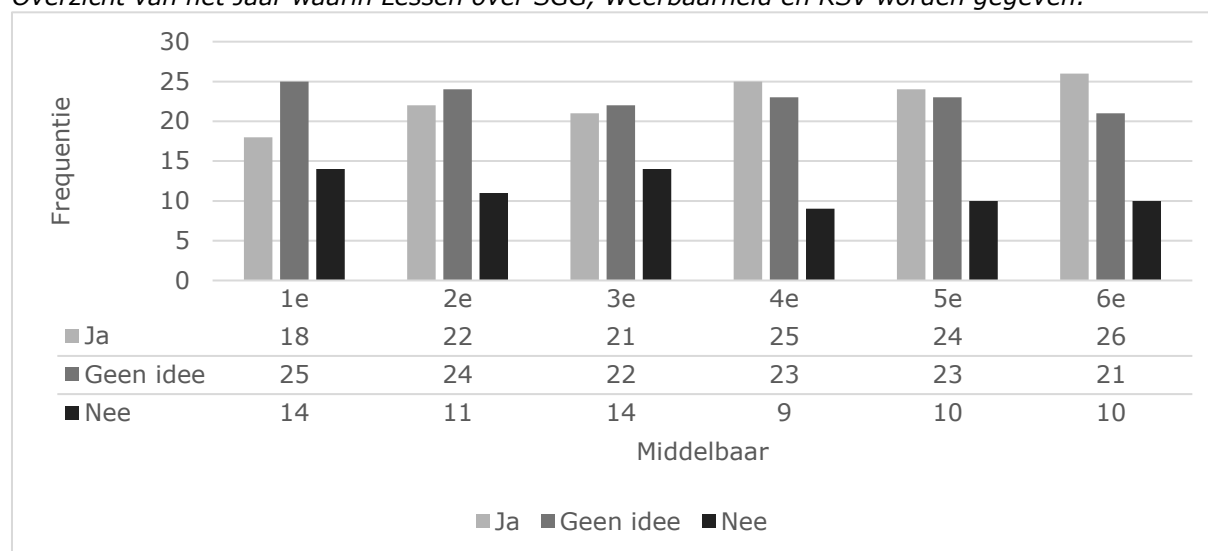
Vragen? jolien.roelens@vub.be
Prof. Dr. Els Consuegra & dra. Rienske Geens



Bijlage C. Figuren.

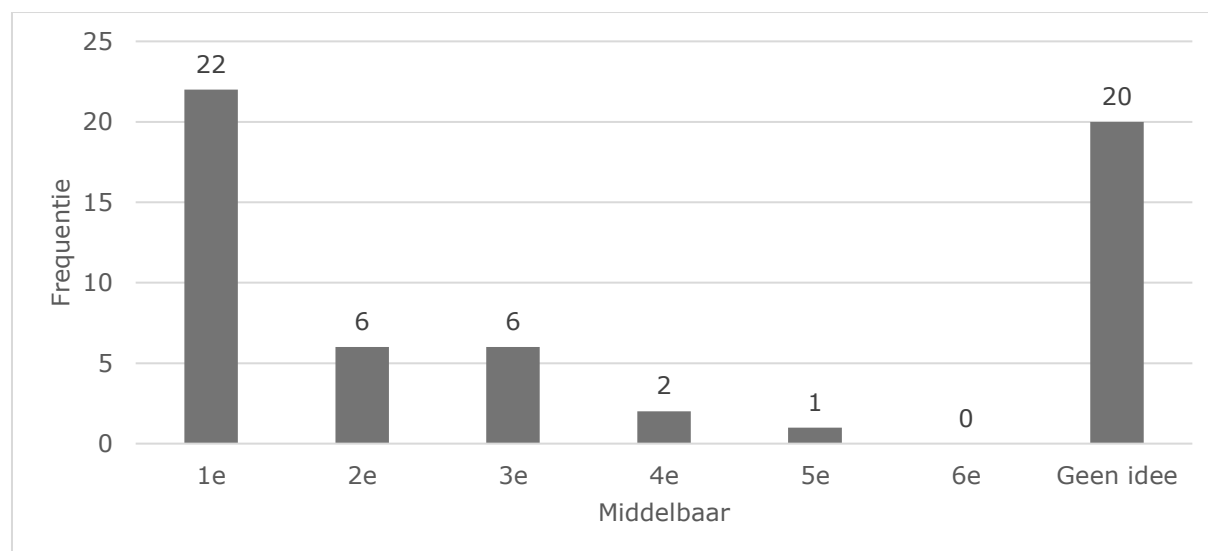
Figuur C1

Overzicht van het Jaar waarin Lessen over SGG, Weerbaarheid en RSV worden gegeven.



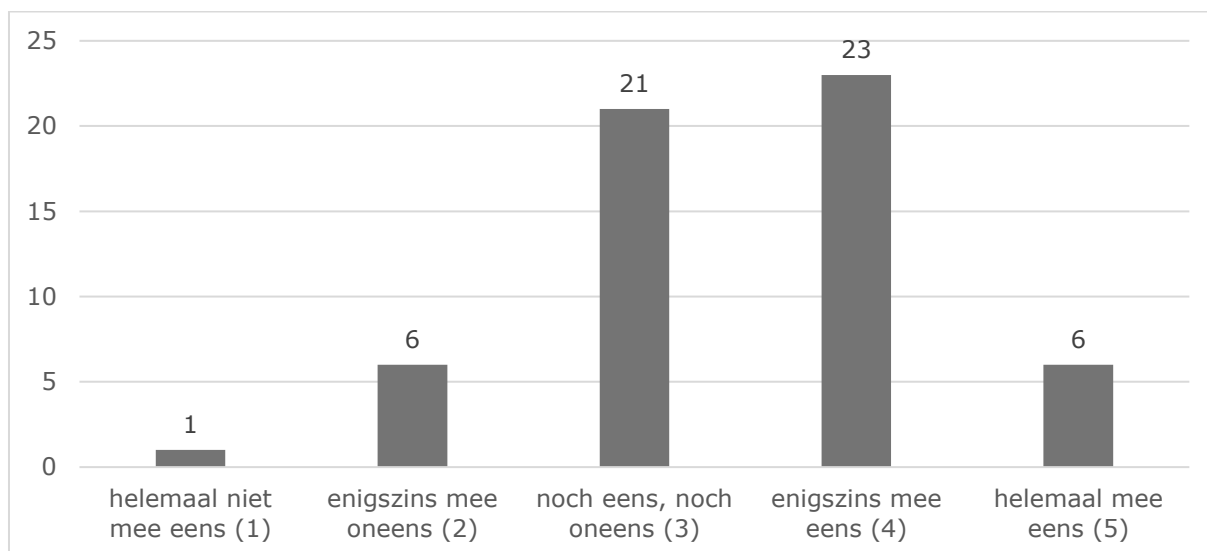
Figuur C2

Tijdstip van de Eerste Les over Seksualiteit en Weerbaarheid.

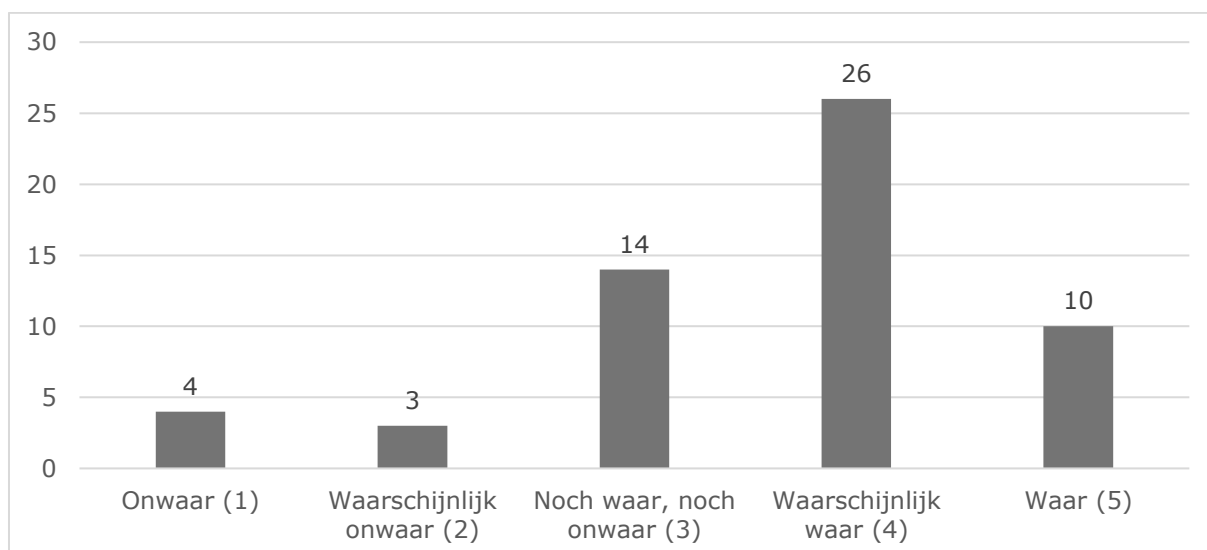


Figuur C3

Mate van Nadruk op Positieve Seksuele Ervaringen tijdens Lessen over SGG/RSV.

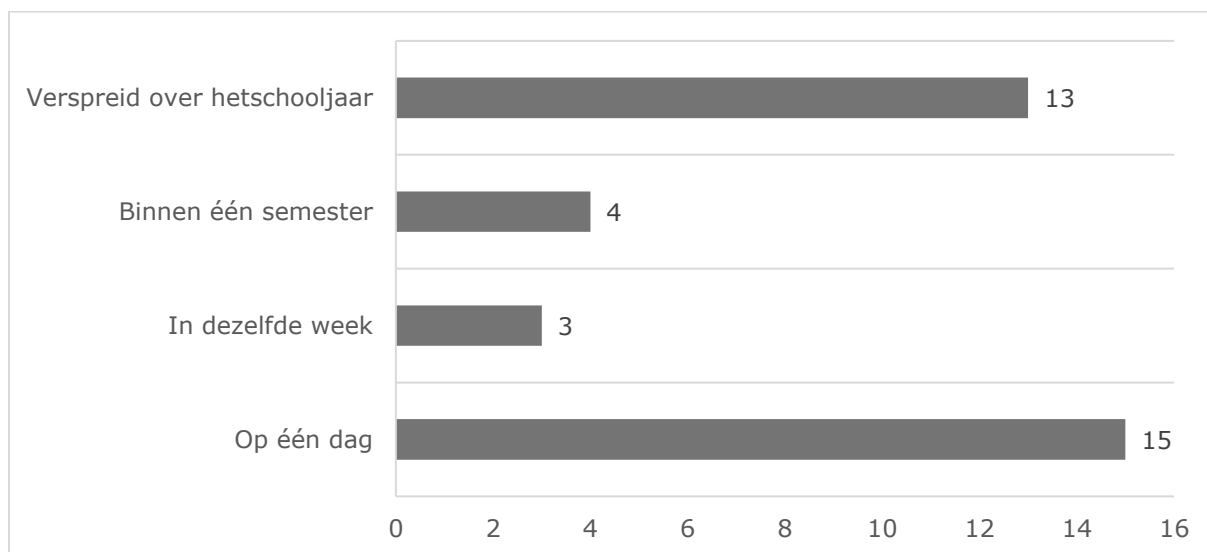
**Figuur C4**

Verplichting volgens Schoolcurriculum om Aandacht te Besteden aan SGG.

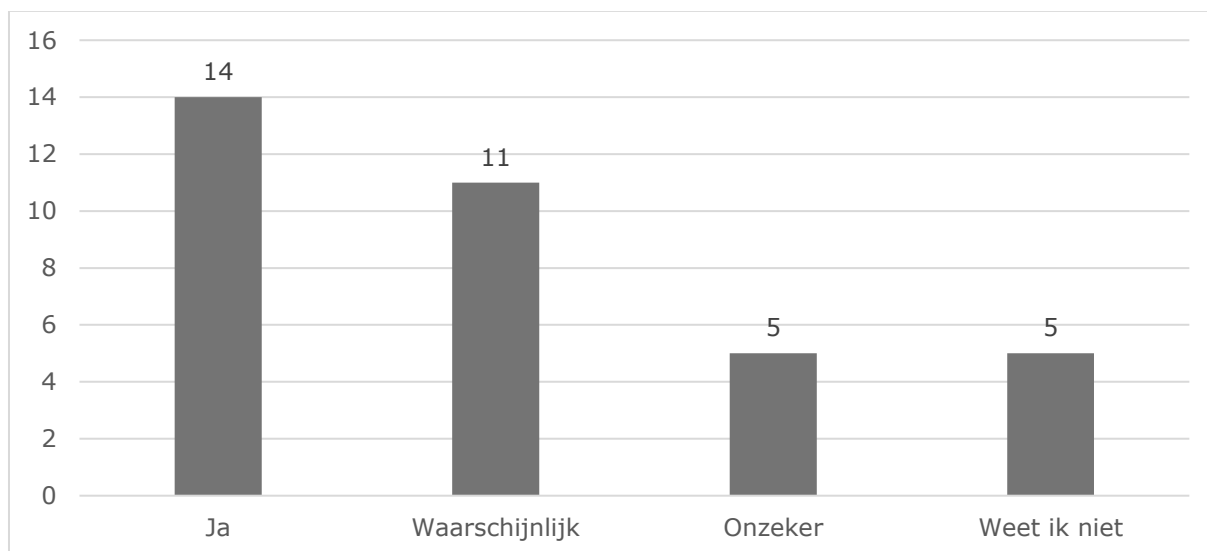


Figuur C5

Moment van uitvoering van de SGG-sessies.

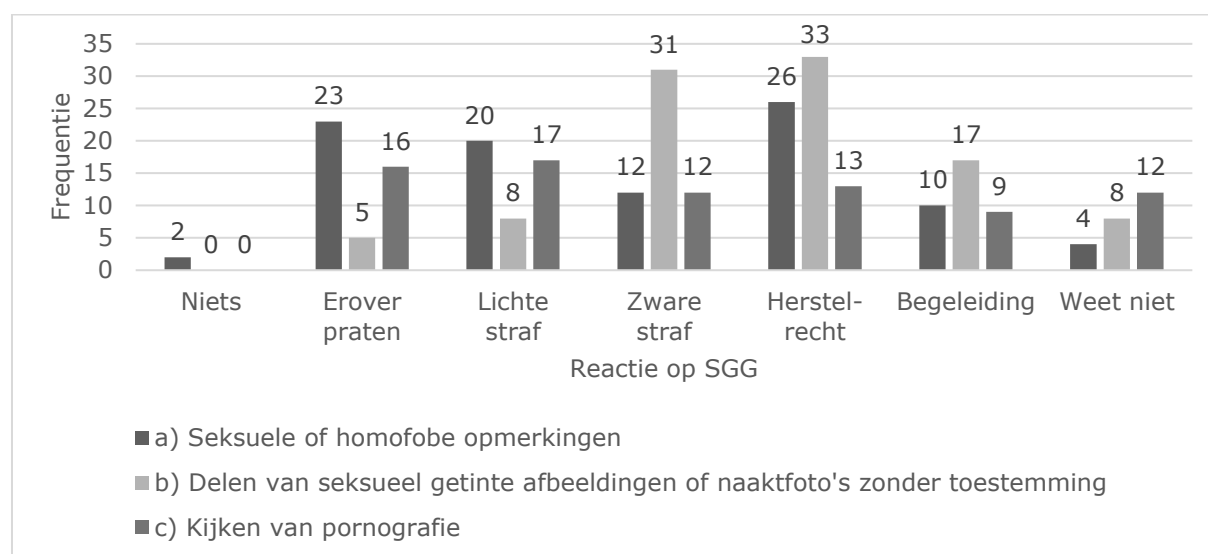
**Figuur C6**

Beoordeling van de Mate van culturele sensitiviteit in SGG-lessen.

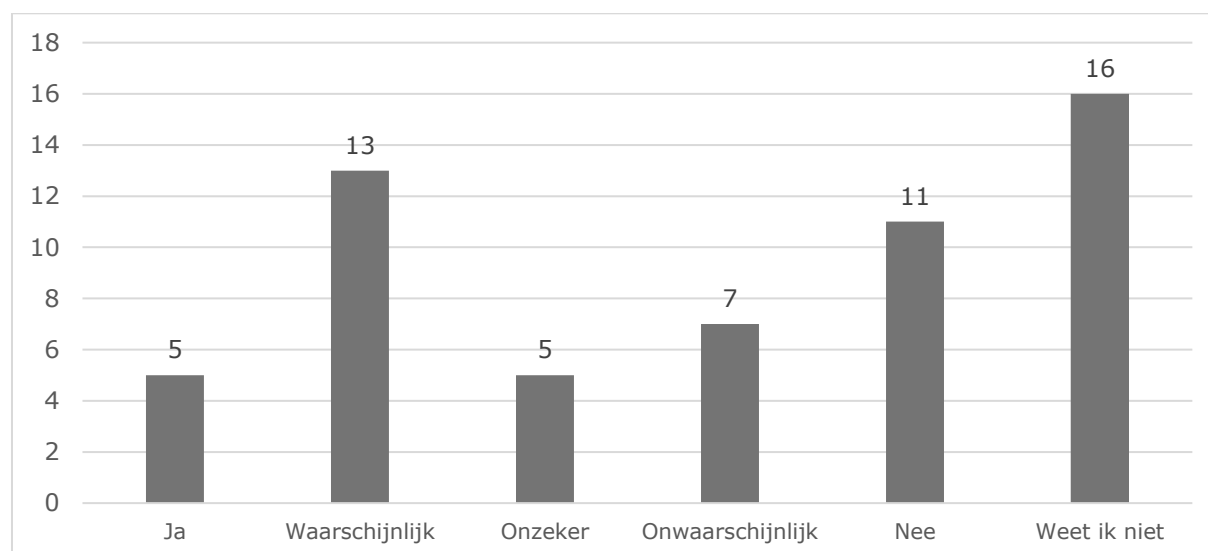


Figuur C7

Huidig Beloop op School bij Specifieke Uitspraken of Gedragingen van Leerlingen.

**Figuur C8**

Antwoorden over Eerdere Preventie Programma-ervaring van Jongeren met Grensoverschrijdend Gedrag in Kleuter- of Lagere School, op basis van Werkervaring.



Figuur C9

Beschikbaarheid van een Duidelijke Handleiding bij het Gebruikte Preventieprogramma.

